Côte d'Ivoire



Enquête sur les Indicateurs du Sida

2005

Enquête sur les Indicateurs du Sida

République de Côte d’Ivoire

Enquête sur les Indicateurs du Sida

Côte d’Ivoire 2005

Ministère de la Lutte contre le Sida
Institut National de la Statistique
Project RETRO-CI
Abidjan, Côte d’Ivoire

ORC Macro
Calverton, Maryland, U.S.A.

Décembre 2006




















Les personnes suivantes ont participé à l'analyse des données de l'EIS-CI et à la rédaction du rapport

Nouhoun COULIBALY (INS)
Germain KouakouYAO (INS)
Lucien KOUASSI (INS)
Christian TAPE (INS)
Jonas N'DRI (INS)
Hyppolite M'Banan KONE (INS)
Matenin COULIBALY (INS)
Mohamed AYAD (ORC Macro)
Madeleine MOROKRO (Pierre Angulaire)
Mamadou SAMACY (JHU/CCP)
Auguste Didier BLIBOLO (Université d'Abidjan)
Michel GUELLA (MLS)
Monica NOLAN (CDC-CI)
Alexandre EKRA (CDC-CI)
Natacha KOHEMUN (CDC-CI)
Lester HUNT III (CDC-CI)
Monique BARRÈRE (ORC Macro)

Ce rapport présente les principaux résultats de la première enquête sur les Indicateurs du Sida (EIS) qui a été menée en 2005 par l'Institut National de la Statistique (INS), en collaboration avec le Ministère de la Lutte contre le Sida.

L'EIS-CI a été réalisée avec l'appui financier du PEPFAR, de l'ONUSIDA, de l'UNFPA, du Fonds Mondial, de l'OMS, de l'UNICEF et du COSCI. Elle a bénéficié de l'assistance technique du programme mondial des Enquêtes Démographiques et de Santé (Demographic and Health Surveys - MEASURE DHS) de ORC Macro, dont l'objectif est de collecter, analyser et diffuser des données démographiques portant, en particulier, sur la fécondité, la planification familiale, la santé de la mère et de l'enfant et le VIH.

Des informations complémentaires sur l'EIS-CI peuvent être obtenues auprès de l'Institut National de la Statistique (INS), BP V 55, Abidjan, Côte d'Ivoire. Téléphone : (225) 20-21-05 38 ; Fax : 20-21-63 27 ; Email : statistiques@aviso.ci ; Ministère de la Lutte contre le Sida, Plateau, CAISTAB, 7e étage, 04, BP 2113 Abidjan 04, Côte d'Ivoire ; Téléphone : 20 21 08 29/20 33 81 25 ; Fax : 20 21 08 34 ; Email : www.mls.ci.

Concernant le programme MEASURE DHS, des renseignements peuvent être obtenus auprès de ORC Macro, 11785 Beltsville Drive, Calverton, MD 20705, USA. Téléphone : 301-572-0200 ; Fax : 301-572-0999 ; Email : reports@orcmacro.com ; Internet : http://www.measuredhs.com).



Citation recommandée :

Institut National de la Statistique (INS) et Ministère de la Lutte contre le Sida [Côte d'Ivoire] et ORC Macro. 2006. *Enquête sur les Indicateurs du Sida, Côte d'Ivoire 2005.* Calverton, Maryland, U.S.A. : INS et ORC Macro.

TABLE DES MATIÈRES

Page

CHAPITRE 3 CARACTÉRISTIQUES DES ENQUÊTÉS
Germain Yao

CHAPITRE 4 FÉCONDITÉ ET SANTÉ REPRODUCTIVE
Lucien Kouassi

CHAPITRE 5 MORTALITÉ DES ENFANTS
Lucien Kouassi et Massoma Bakayoko

CHAPITRE 6 MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE
Mohamed Ayad

CHAPITRE 7 ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES
Jonas Yao N'dri

CHAPITRE 8 CONNAISSANCE DU VIH/SIDA
Dr Madeleine Morokro

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

CHAPITRE 4 FÉCONDITÉ ET SANTÉ REPRODUCTIVE

CHAPITRE 5 MORTALITÉ DES ENFANTS

CHAPITRE 6 MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE

CHAPITRE 7 ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES

CHAPITRE 8 CONNAISSANCE DU VIH/SIDA

CHAPITRE 9 ATTITUDES ET OPINIONS SUR LE VIH/SIDA

CHAPITRE 10 COMPORTEMENTS VIS-À-VIS DU VIH/SIDA

CHAPITRE 11 JEUNES ET VIH/SIDA

CHAPITRE 12 GENRE ET VIOLENCE ENVERS LES FEMMES

CHAPITRE 13 PRÉVALENCE DU VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS

ANNEXE A PLAN DE SONDAGE

ANNEXE B ERREURS DE SONDAGE

ANNEXE C TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

PRÉFACE

Vingt ans de lutte contre le sida nous ont montré qu'il y a eu des acquis appréciables. En effet, l'option du Gouvernement pour une politique multisectorielle et de décentralisation, la création de différents organes de lutte rendue nécessaire pour s'attaquer à tous les aspects du problème du VIH/sida, et l'implication concertée de tous, ont permis d'atteindre une prévalence estimée à 7% en 2003 (Rapport ONUSIDA 2004).

En plus des conséquences connues de l'épidémie, la Côte d'Ivoire devra faire face à d'autres conséquences liées à la crise sociopolitique qu'elle vit depuis septembre 2002.

C'est en cela que je salue la réalisation de l'Enquête sur les Indicateurs du Sida (EIS) en 2005, qui offre l'occasion de disposer de données fiables au plan national et régional sur la situation du VIH/sida en Côte d'Ivoire en vue de mieux apprécier l'ampleur de l'épidémie, et de recadrer les orientations et stratégies en matière de politiques sociodémographiques en général et de lutte contre le Sida en particulier.

En effet, pour la première fois, une enquête de séroprévalence a été conduite auprès de la population générale sur toute l'étendue du territoire national et les résultats obtenus ont permis de mieux orienter l'élaboration du Plan National Stratégique 2006-2010 de Lutte contre le Sida.

Le présent rapport met à la disposition de tous les acteurs impliqués et des chercheurs, des informations dont ils ont certainement besoin pour fonder leurs actions.

La réussite de l'EIS-CI 2005 a été le fruit d'une excellente collaboration technique entre les équipes de l'Institut National de la Statistique, de ORC Macro, du projet RETRO-CI et du Laboratoire National de Santé Publique.

Aussi, voudrais-je féliciter tous ces experts nationaux et internationaux pour leur mobilisation et la qualité du travail fourni.

Au nom du Gouvernement ivoirien, je voudrais renouveler ma profonde reconnaissance aux partenaires techniques et financiers qui ont contribué de façon décisive à la réalisation de cette enquête. Il s'agit de : PEPFAR par le biais de ORC Macro et de CDC-CI, ONUSIDA, UNFPA, PNUD, Fonds Mondial, OMS et UNICEF au plan international et INS, LNSP et COSCI au plan national.

Puissent les résultats de cette enquête constituer pour la Côte d'Ivoire en général et les acteurs de la lutte contre le sida en particulier, les indicateurs clés nécessaires à l'élaboration de stratégies efficaces et adaptées pour le bien-être de nos populations, afin de renverser la tendance du VIH/sida.



Ministre de la Lutte contre le Sida

RÉSUMÉ

L'Enquête sur les Indicateurs du Sida en Côte d'Ivoire (EIS-CI) réalisée en 2005 est la toute première d'envergure nationale en Côte d'Ivoire. C'est une enquête par sondage, représentative au niveau national, au niveau des dix anciennes régions administratives du pays et de la ville d'Abidjan. Commanditée par le Ministère de la Lutte contre le Sida (MLS), elle a été conduite par l'Institut National de la Statistique (INS) en collaboration avec le projet RETRO-CI pour la sérologie. Elle a bénéficié de l'assistance technique de ORC Macro, institution de coopération américaine en charge du programme international des Enquêtes Démographiques et de Santé (DHS). Le Projet a été exécuté grâce à l'appui financier du Gouvernement Ivoirien, du PEPFAR, de l'ONUSIDA, de l'UNFPA, du Fonds Mondial de Lutte contre le Sida, de l'OMS, de l'UNICEF, du PNUD et du COSCI.

L'EIS-CI fournit des informations sur la fécondité, la mortalité (adulte et des enfants), les enfants vulnérables, le Genre et les violences contre les femmes, les connaissances, attitudes et comportements vis-à-vis du VIH/SIDA, sur les jeunes de 15-24 ans et la prévalence du VIH.

Au cours de l'enquête réalisée sur le terrain d'août à octobre 2005, 4 573 ménages, 5 183 femmes et 4 503 hommes âgés de 15-49 ans ont été interviewés avec succès, parmi lesquels 4 588 femmes et 3 930 hommes ont été testés pour le VIH.

Les informations recueillies sont représentatives au niveau national, au niveau du milieu de résidence et au niveau de chaque région pour un nombre important d'indicateurs sociodémographiques et sanitaires.

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES

La taille moyenne des ménages est de 5,5 personnes. Cette taille est légèrement plus grande en milieu rural (5,7) qu'en milieu urbain (5,2 personnes). De plus, les ménages de grande taille sont plus fréquents en milieu rural qu'en milieu urbain. En outre 12 % des ménages comptent un orphelin d'un parent et seulement 2 % comptent des orphelins des deux parents. Par ailleurs, 32 % des ménages comprennent des enfants confiés et des orphelins.

Dans l'ensemble, 39 % des hommes et plus d'une femme sur deux (54 %) n'ont aucune instruction. Quel que soit le niveau d'instruction considéré, les femmes sont moins instruites que les hommes.

Près de six ménages sur dix (59 %) disposent de l'électricité et 54 % boivent de l'eau de robinet. Les ménages ne sont pas bien nantis en toilettes car 16 % seulement des ménages disposent de toilettes avec chasse d'eau : 29 % en milieu urbain contre 6 % seulement en milieu rural. Le principal type de toilettes utilisées par les ménages en milieu urbain reste les fosses rudimentaires (57 %) alors qu'en milieu rural plus de 50 % des ménages n'ont pas de toilettes. On note également que les trois-quarts des ménages vivent dans un logement dont le sol est recouvert de ciment ou de carreaux (86 % en milieu urbain contre 65 % en milieu rural).

L'enquête a montré que 65 % des ménages possèdent un poste radio (74 % en urbain contre 58 % en rural), 38 % ont une télévision (60 % en milieu urbain contre 21 % en milieu rural), 23 % sont équipés d'un téléphone et 35 % possèdent une bicyclette. Par ailleurs, 20 % des ménages possèdent au moins une moustiquaire.

CARACTÉRISTIQUES DES ENQUETÉS

Plus de la moitié des femmes (59 %) étaient en union au moment de l'enquête. À l'opposé, environ un tiers (32 %) était célibataire, et 9 % étaient en rupture d'union. Chez les hommes les proportions sont respectivement de 44 %, 50 % et 6 %.

Les données concernant le niveau d'instruction mettent en évidence des écarts importants entre le niveau d'instruction des femmes et des hommes. En

effet, 54 % des femmes sont sans instruction contre 34 % pour les hommes. Parmi ceux qui sont instruits, seulement 20 % des femmes ont atteint le niveau secondaire ou plus, tandis que cette proportion est de 41 % chez les hommes. Au niveau primaire, les proportions sont quasiment égales entre les hommes et les femmes (25 % contre 27 %). C'est dans la région Nord que l'on constate les proportions les plus élevées de femmes et d'hommes sans instruction (respectivement, 81 % et 73 %).

Selon le groupe ethnique, les Akan représentent plus du tiers des hommes et des femmes (34 % dans les deux cas). Les étrangers viennent en deuxième position avec 19 %.

Un peu plus de deux femmes sur cinq (43 %) et 76 % des hommes écoutent la radio au moins une fois par semaine. De plus, 59 % des femmes et 66 % des hommes regardent la télévision au moins une fois par semaine.

La moitié des femmes étaient en union à 19,3 ans ; les hommes entrent en première union à un âge plus tardif (âge médian de 26,8 ans). Bien que la monogamie soit le type d'union prédominant, la polygamie concerne 30 % des femmes et 15 % des hommes ont au moins 2 épouses. Par ailleurs, la quasi-totalité des hommes sont circoncis (96 %). Au niveau des femmes 42 % ont déclaré avoir été excisées. C'est dans les régions Nord (88 %), Nord-Ouest (85 %) et Ouest (75 %) que la proportion de femmes excisées est la plus élevée.

FÉCONDITÉ ET SANTÉ REPRODUCTIVE

La fécondité demeure élevée en Côte d'Ivoire puisqu'en moyenne, une femme de 15-49 ans donne naissance à 4,6 enfants au cours de sa vie féconde. Le niveau de la fécondité est nettement plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (3,6 contre 5,5 enfants). La région Sud-Ouest a la fécondité la plus élevée (6,5 enfants par femme). À l'opposé, avec 3,1 enfants, c'est dans la ville d'Abidjan qu'elle est la plus faible.

Les femmes instruites ont moins d'enfants que celles qui sont sans instruction (2,7 pour celles qui ont un niveau secondaire contre 5,3 pour celles sans instruction). Par ailleurs, le statut socio-économique du ménage influence le niveau de la fécondité (6,1 enfants parmi les femmes des ménages les plus pauvres contre 3,2 parmi celles des ménages les plus riches).

La fécondité est également précoce car environ trois adolescentes sur dix ont déjà commencé leur vie féconde. Cette proportion varie de 7 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus à 41 % parmi celles sans instruction.

La fécondité a baissé en Côte d'Ivoire au cours des 25 dernières années, l'ISF est passé de 7,2 enfants en 1980-81 à 5,7 en 1994 pour atteindre 4,6 enfants en 2005.

Parmi les naissances vivantes des cinq dernières années, 87 % ont fait l'objet d'un suivi auprès de personnel formé. Les consultations ont été effectuées majoritairement par les sages-femmes ou les infirmières (83 %), et dans une proportion plus faible par des médecins (4 %). En outre 56 % des naissances ont eu lieu dans un établissement sanitaire, principalement dans le secteur public (54 %).

MORTALITÉ DES ENFANTS

Sur 1 000 naissances vivantes, 84 meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire et sur 1 000 naissances âgées d'un an, 44 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire. Globalement, un enfant sur huit court un risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire. La probabilité de décéder avant cinq ans est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (142 ‰ contre 105 ‰). Les enfants dont la mère n'a aucune instruction courent un risque de décéder avant leur cinquième anniversaire plus élevé que ceux dont la mère est instruite (132 ‰ contre 123 ‰ quand la mère a un niveau primaire et 109 % quand la mère a un niveau secondaire ou plus).

L'intervalle ente les naissances est le facteur qui influence le plus nettement le risque de décéder des enfants : globalement, lorsque l'intervalle est inférieur à 2 ans, environ un enfant sur huit (118 ‰) décède avant l'âge d'un an contre un enfant sur 19 (52 ‰) lorsque cet intervalle est de 4 ans ou plus.

MORTALITÉ ADULTE ET MATERNELLE

Le niveau de mortalité des adultes est relativement élevé : 6,64 ‰ pour l'ensemble des femmes âgées de 15 à 49 ans et 6,43 ‰ pour les hommes âgés également de 15-49 ans.

Le taux de mortalité maternelle demeure élevé en Côte d'Ivoire (543 décès pour 100 000 naissances vivantes). Pour l'ensemble des décès de femmes en âge de procréer, 15 % seraient imputables à des causes liées à la maternité ou à ses suites.

ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES

Il ressort de l'EIS-CI que 54 % des enfants de moins de 15 ans vivent avec leurs deux parents biologiques. Cette proportion baisse régulièrement avec l'âge de l'enfant, passant de 67 % à 0-1 an à 34 % à 15-17 ans. On note également que 8 % des enfants de moins de 18 ans sont orphelins de père et/ou de mère : 1 % ont perdu leurs deux parents, 5 % sont orphelins de père et 2 % sont orphelins de mère. Globalement, 9 % des enfants sont considérés comme vulnérables selon la définition de l'UNICEF.

Une proportion de 46 % des orphelins ne vivent pas avec tous leurs frères et sœurs de moins de 18 ans. On note que 83 % des enfants de 5-17 ans possèdent les trois biens de base. Par contre, 17 % des enfants se trouvent donc dans une situation de grande pauvreté. Aussi, 63 % des OEV fréquentent-ils l'école contre 52 % chez les non OEV.

Globalement, 22 % des femmes et des hommes ont déclaré avoir la charge d'enfants de moins de 18 ans, que ces enfants soient ou non leurs propres enfants. Seulement 20 % des personnes ayant la charge d'enfants ont déclaré avoir pris des dispositions pour que quelqu'un s'occupe de ces enfants dans le cas où ils tomberaient malades ou décèderaient.

Parmi les femmes qui sont ou ont été veuves, trois sur quatre en moyenne (74 %) ont déclaré avoir été dépossédées de leurs biens à la mort de leur mari.

La quasi-totalité des femmes et des hommes ont entendu parler du VIH/sida. Parmi les femmes, 60 % savent que le condom est un moyen de prévention du VIH/sida. Parmi les hommes, cette proportion est de 74 %.

CONNAISSANCE DU VIH/SIDA

La quasi-totalité des femmes et des hommes ont entendu parler du VIH/sida. Près de six femmes sur dix et près des trois quarts des hommes (74 %) ont déclaré qu'on pouvait limiter ses risques de contracter le VIH/sida en utilisant des condoms. Globalement, 55 % des femmes et 67 % savent que l'on peut éviter de contracter le sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire, fidèle et non infecté.

Une proportion de 40 % des femmes et près d'un homme sur deux (49 %) savent que le VIH/sida ne peut pas être transmis par les moustiques. Parmi les femmes, 62 % savent que le VIH/sida peut être transmis durant l'allaitement. Chez les hommes, cette proportion est de 58 %. En outre, 44 % des femmes et 43 % des hommes savent qu'on peut réduire le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant par la prise de médicaments spéciaux par la mère au cours de la grossesse. En outre, 62 % des femmes savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida. Seulement 21 % des femmes rejettent les deux idées erronées les plus courantes sur la transmission. Aussi 16 % des femmes et 26 % d'hommes ont une connaissance considérée comme « complète » du VIH/sida.

ATTITUDES ET OPINIONS SUR LE VIH/SIDA

Les résultats montrent que les hommes seraient deux fois plus nombreux que les femmes à se montrer tolérants envers les personnes vivant avec le VIH/sida (22 % contre 9 %).

Par ailleurs, une proportion de femmes nettement plus faible que celle des hommes (80 % contre 93 %), pense que les femmes peuvent, dans le cas où le mari a une IST, soit refuser les rapports sexuels ou proposer l'utilisation du condom. C'est parmi les femmes du milieu urbain (84 %), celles ayant un niveau secondaire ou plus (97 %), et celles du quintile le plus riche (92 %) que cette proportion est la plus élevée. C'est dans la région Nord que les hommes sont les moins favorables à l'adoption par les femmes d'un comportement sécuritaire quand leur mari/partenaire a une IST (63 %).

En ce qui concerne l'enseignement du condom aux jeunes de 12-14 ans comme moyen de prévention conte le VIH/sida, on note que la proportion d'hommes favorable à cette mesure est plus élevée que celle des femmes (74 % contre 62 %).

Enfin, les résultats montrent que les femmes et les hommes reconnaissent dans leur quasi-majorité que les hommes et les femmes mariés ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur conjoint (au moins 91 % dans les deux cas). On note cependant, que pour les femmes, ce comportement doit s'appliquer aussi bien aux femmes qu'aux hommes (95 % dans les deux cas) alors que chez les hommes, ils sont un peu plus nombreux à penser que ce comportement doit s'appliquer qu'aux femmes mariées (94 % contre 91 %).

COMPORTEMENTS VIS-À-VIS DU VIH/SIDA

On constate que 33 % des femmes ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois contre 58 % parmi les hommes. Parmi les femmes en rupture d'union, cette proportion atteint 86 %.

On note également que la fréquence des rapports sexuels à hauts risques est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (41 % contre 27 %) et parmi les femmes instruites que parmi celles sans instruction (58 % contre 39 % pour le niveau primaire et 23 % pour celles sans instruction).

En outre, parmi les femmes ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois, environ un tiers (34 %) a utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à hauts risques.

JEUNES ET VIH/SIDA

Les résultats concernant les jeunes de 15-24 ans montrent que c'est parmi les plus instruits (40 % des femmes et 21 % des hommes) et parmi ceux du quintile le plus riche (24 % des femmes et 19 % des hommes) que la proportion de ceux qui ont une connaissance complète des moyens de prévention et de transmission du VIH est la plus élevée.

Les jeunes hommes sont plus nombreux que les jeunes femmes à connaître un endroit où se procurer un condom (87 % contre 60 %).

Parmi les femmes de 15-24 ans, 19 % avaient eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge de 15 ans. Chez les hommes, cette proportion est un peu plus faible (15 %).

Vingt-neuf pour cent des jeunes femmes de 15-24 ans et une proportion plus élevée de jeunes hommes (42 %) ont déclaré avoir utilisé des condoms lors de leurs premiers rapports sexuels. On constate que la fréquence d'utilisation du condom est étroitement associée au niveau d'instruction et à la connaissance d'un lieu où se procurer un condom.

On constate que 54 % des femmes ont eu des rapports sexuels à hauts risques. Chez les hommes, la proportion correspondante est de 89 %.

Parmi les femmes âgées de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels extraconjugaux au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête, près d'un tiers (31 %) ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé d'au moins 10 ans.

Une très faible proportion de femmes comme d'hommes avaient effectué un test du VIH/sida et avaient reçu les résultats au cours des 12 derniers mois (3 % pour les deux sexes).

GENRE ET VIOLENCE ENVERS LES FEMMES

La quasi-totalité des femmes et des hommes ont répondu que « Battre », « Violer » et « Terroriser » une femme constituaient un acte de violence contre une femme.

Par contre, « Injurier »une femme n'est considéré comme un acte de violence que par environ les trois-quarts des femmes (74 %) et des hommes (73 %).

Un peu plus d'une femme sur dix (12 %) a été victime d'au moins un de ces actes de violence au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.

Dans 17 % des cas, les femmes ont déclaré qu'elles n'avaient pas consenti à leurs premiers rapports sexuels.

La quasi-totalité des femmes ont déclaré ne pas avoir subi, au cours des 12 derniers mois, des rapports sexuels sous la contrainte (81 %).

Plus de la moitié des femmes (57 %) ont déclaré qu'elles pouvaient refuser d'avoir des rapports sexuels avec leur mari/partenaire quand elles le souhaitaient.

En outre, 42 % des femmes ont déclaré pouvoir demander à leur conjoint d'utiliser un condom. Cette proportion varie avec l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être.

PRÉVALENCE DU VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS

Dans l'ensemble, le taux de couverture du test de dépistage du VIH est de 78 %. Ce taux est légèrement plus élevé chez les femmes (79 %) que chez les hommes (76 %).

De façon globale, l'EIS-CI estime la prévalence du VIH dans la population générale à 4,7 %. Le taux de séroprévalence chez les femmes (6,4 %) est nettement supérieur au taux observé chez les hommes du même groupe d'âges (2,9 %). La prévalence du VIH est aussi légèrement plus élevée en milieu urbain (5,4 %) qu'en milieu rural (4,1 %).

Chez les femmes comme chez les hommes, le niveau de prévalence augmente en fonction du nombre de partenaires sexuels au cours de la vie, de 4,1 % chez les femmes qui n'ont eu qu'un seul partenaire sexuel au cours de leur vie, la prévalence passe à 12,5 % chez les femmes ayant eu 4-5 partenaires sexuels, et atteint 18,3 % chez celles ayant déclaré 11 partenaires ou plus.

Chez les hommes, la prévalence est plus élevée chez ceux qui n'ont eu qu'une seule partenaire (3,0 %) que chez ceux qui en ont eu 2 à 5.

Dans l'ensemble, la prévalence du VIH chez les jeunes de 15-19 ans est estimée à 0,3 %. Elle varie de 0,4% chez les jeunes femmes à 0,2 % chez les jeunes hommes.

Dans 93 % des couples, les deux conjoints sont séronégatifs, dans 1,4 % des couples, les deux conjoints sont séropositifs et, dans 6 % des cas, seulement un des deux conjoints est séropositif.

RÉSUMÉ DES INDICATEURS

Domaine	Code	Indicateur	Femme	Homme	Voir tableaux:
Plan Présidentiel d'Aide d'Urgence à la Lutte contre le Sida					
Renforcement des politiques et Systèmes	2	Proportion d'hommes et de femmes exprimant des attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida	8,9	22,0	9.1.1 et 9.1.2
Prévention	1	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui connaissent les moyens de prévention de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes sur la transmission du VIH	16,0	16,8	11.1
	2	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes célibataires de 15-24 ans qui n'ont jamais eu de rapports sexuels	33,4	31,9	11.4
	3	Pourcentage de célibataires de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 dernier mois	57,8	56,1	11.4
	4	Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois	4,5	30,5	10.2.1 et 10.2.2
	5	Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans qui ont eu, au cours des 12 derniers mois, des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant, pourcentage de ceux qui ont utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois.	33,6	51,6	10.2.1 et 10.2.2
	6	Pourcentage d'hommes ayant eu des rapports sexuels avec une prostituée au cours des 12 derniers mois et qui ont utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels payants	na	75,5	10.3
	8	Nombre moyen d'injections médicales par personne au cours des 6 derniers mois	0,9	0,8	10.7
	9	Proportion de femmes et d'hommes pour lesquels l'agent de santé qui a effectué la dernière injection a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf et non ouvert	92,1	94,1	10.7
Conseil et test	1	Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont effectué un test du VIH/sida au cours des 12 derniers mois et qui ont reçu les résultats la dernière fois qu'ils ont effectué un test	3,7	3,2	10.4.1 et 10.4.2
					Suite...

Domaine	Code	Indicateur	Femme	Homme	Voir tableaux:
UNGASS (Session Extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies sur le VIH/sida					
Indicateurs prioritaires pour le suivi de la Déclaration d'Engagement sur le VIH/sida					
Connaissance et attitude	10[a]	Pourcentage de jeunes de 15-24 ans qui connaissent les moyens de prévention de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les idées erronées les plus courantes sur la transmission du VIH	18,0	27,6	11.1
	11	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	19,3	15,4	11.2
	11A	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avant l'âge de 18 ans	73,1	56,4	11.2
	12	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant au cours des 12 derniers mois (parmi ceux qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois)	53,7	89,2	11.5.1 et 11.5.2
	13[a]	Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans qui ont déclaré avoir utilisé un condom au cours de rapports rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant (pami ceux qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant au cours des 12 derniers mois).	39,3	52,5	11.5.1 et 11.5.2
	14[a]	Ratio de fréquentation scolaire actuelle des orphelins et des enfants vulnérables (OEV) par rapport au non OEV, pami les enfants de 10-14 ans	**	**	**
ONUSIDA: Programme National de Lutte contre le sida - Guide pour le suivi et l'évaluation					
Stigmatisation et Discrimination	1	Attitudes de tolérance envers les personnes qui vivent avec le VIH/sida (parmi ceux qui ont entendu parler du VIH/sida) Note: L'indicateur de l'ONUSIDA inclut tous les enquêtés au dénominateur	8,9	22,0	9.1.1 et 9.1.2
Connaissance	1	Connaissance des moyens de prévention du VIH/sida	55,2	67,4	8.2
	2	Pourcentage rejetant les idées locales erronées sur le VIH/sida Note: les idées erronées sont déterminées sur la base des fréquences de chaque pays	21,3	32,3	8.3.1 et 8.3.2
	5	Connaissance de la prévention de la transmission du VIH mère-enfant	43,7	42,5	8.4
Test et conseil volontaire	1	Population ayant effectué un test du VIH/sida et ayant reçu les résultats Note : La "composante Volontaire " de l'indicateur ONUSIDA n'est pas incluse dans le calcul	10,9	7,9	10.4.1 et 10.4.2
Transmission Mère-enfant	1	Femmes enceintes conseillées et ayant effectué un test du VIH/sida	7,3	na	10.5
Négociation sexuelle et attitudes	1	Capacité d'une femme à négocier des rapports sexuels protégés avec son conjoint	80,3	92,7	9.2

Suite...

Domaine	Code	Indicateur	Femme	Homme	Voir tableaux:
Comportement sexuel	1	Rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	33,2	58,1	10.2.1 et 10.2.2
	2	Utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels à hauts risques	33,6	51,6	10.2.1 et 10.2.2
	3	Rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	na	2,2	10.3
	4	Utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels payants	na	75,5	10.3
Comportement sexuel des jeunes	2	Jeunes ayant eu des rapports sexuels prénuptiaux	57,8	56,1	11.4
	3	Utilisation du condom par les jeunes au cours des rapports sexuels prénuptiaux	41,0	53,5	11.4
	5	Jeunes ayant utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels à hauts risques (parmi ceux qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant au cours des 12 derniers mois) Note: L'indicateur de l'ONUSIDA inclut tous les jeunes hommes et toutes les jeunes femmes de 15-24 ans au dénominateur	39,3	52,5	11.5.1 et 11.5.2
	6	Utilisation du condom aux premiers rapports sexuels	29,1	42,0	11.3
	7	Disparités d'âges entre partenaires sexuels (parmi les jeunes femmes de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels extraconjugaux au cours des 12 derniers mois)	31,0	**	11.6
Traitement des IST et prévention	4	Hommes et femmes ayant recheché un traitement pour les IST Note: L'indicateur de l'ONUSIDA spécifie ".. Pourcentage qui ont recherché des soins auprès d'un service de santé ayant du personnel formé pour le traitement des IST"	35,0	48,0	na
Santé et Social	4	Proportion d'orphelins parmi les enfants de moins de 15 ans	6,7		7.1
Impact	5	Ratio d'orphelins par rapport aux non orphelins qui fréquentent l'école	1,14	1,28	7.4
Indicateurs pour le suivi et l'évaluation des progammes de VIH/sida pour les jeunes					
Facteurs de risques et facteurs préventifs	9	Pourcentage de jeunes hommes et de jeunes femmes de 15-24 ans ayant correctement identifié les deux moyens de prévention de la transmission sexuelle du VIH/sida et qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes sur la transmission du VIH/sida	18,0	27,6	11.1
	10	Connaissance parmi les jeunes d'un endroit où se procurer des condoms	59,7	86,8	11.1
	15	Adultes favorables à l'enseignement du condom pour la prévention du VIH/sida parmi les jeunes	61,5	73,5	9.3

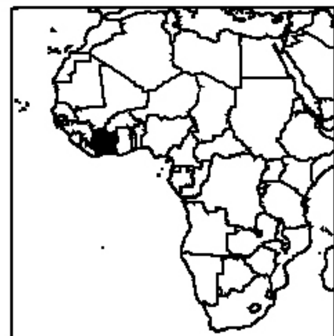
Suite...

Domaine	Code	Indicateur	Femme	Homme	Voir tableaux:
Comportement	16	Rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	19,3	15,4	11.2
	17	Utilisation du condom parmi les jeunes ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	39,3	52,5	11.5.1 et 11.5.2
	20	Disparités d'âges entre partenaires sexuels pami les jeunes femmes Note: L'indicateur concernant les jeunes est calculé pour les femmes de 15-19 ans et inclut tous les partenaires (ceux à hauts risques et ceux qui ne le sont pas) qui sont âgés d'au moins 10 ans de plus	31,0	**	11.6
	21	Rapports sexuels payants parmi les jeunes	na	2,0	10.3
	22	Rapports sexuels sous l'influence de l'alcool parmi les jeunes Note: l'indicateur pour les jeunes inclut l'influence de drogues	2,3	5,2	11.7
	23	Test du VIH récent parmi les jeunes	3,2	3,2	11.8
Impact	30	Jeunes ayant déclaré avoir contracté une IST Note: La définition du guide concernant les jeunes précise: "les jeunes ayant une IST qui a été détectée au cours d'un diagnostic "	3,4	6,9	10.6
Indicateurs pour l'évaluation de la riposte nationale pour les enfants orphelins et les enfants rendus vulnérables par le VIH/sida (OEV)					
Renforcer les capacités des familles à protéger et à prendre soin des enfants	1	Besoins matériels de base (ratio de la proportion d'OEV à celle des non-OEV)	1,07	1,07	7.5
	A4	Planification de la succession	20,0		7.7
Mobiliser et renforcer la riposte de la communauté	A5	Orphelins vivant avec leurs frères et soeurs (Pourcentage d'orphelins ne vivant pas avec tous leurs frères et soeurs de moins de 18 ans)	46,1		7.3
Assurer l'accès aux services essentiels	6	Ratio de fréquentation scolaire des orphelins	1,14	1,28	7.4
	7	Déclaration des naissances à l'état civil	**	**	**
Veiller à ce que les gouvernements protègent les enfants les plus vulnérables.	A6	Dépossession des biens	74,2	na	7.8
Sensibiliser pour promouvoir des comportements tolérants	9	Pourcentage d'enfants de moins de 18 ans qui sont orphelins	8,2	8,0	7.1
	A7	Stigmatisation et discrimination	8,9	22,0	9.1.1 et 9.1.2

[a] Objectifs du Millénaire pour le Développement
na = Non applicable
** Trop peu de cas pour être calculé

CÔTE D'IVOIRE

N
MALI
BURKINA-FASO
GHANA
NORD
GUINÉE
NORD OUEST
CENTRE NORD
NORD-EST
OUEST
CENTRE OUEST
CENTRE
CENTRE-EST
LIBÉRIA
SUD
SUD-OUEST
ABIDJAN



INTRODUCTION 1

Nouhoun Coulibaly, Germain Yao et Christian Tapé

1.1 CONTEXTE

Les premières données nationales sur le VIH/sida en Côte d'Ivoire datent de 1989 où une enquête nationale de séroprévalence a fourni un taux de prévalence du VIH de 7,4 % en milieu urbain et de 4,9 % en milieu rural. Depuis cette date, aucune autre enquête nationale n'avait été réalisée dans le pays. Depuis 1997, la prévalence du VIH/sida dans la population générale n'est estimée qu'à travers des projections réalisées à partir des données de surveillances sentinelles du VIH/sida, collectées auprès des femmes enceintes, se présentant en consultations prénatales dans certains centres de santé.

Si les estimations du taux de prévalence du VIH/sida effectuées à partir de projections fournissent des indications importantes sur les cas de VIH/sida, il importe de relever qu'elles ne permettent pas de satisfaire les besoins en informations des décideurs et des partenaires de la lutte contre le VIH/sida. En effet, le taux de séroprévalence à lui seul n'apporte pas d'information ni pour l'élaboration de nouveaux programmes de prévention, ni pour l'évaluation correcte et complète de l'impact des programmes de préventions existants (FHI, 2000). Pourtant, la prévention de la transmission du VIH/sida reste la seule riposte efficace à cette pandémie pour laquelle il n'existe, pour le moment, aucun vaccin, si l'on veut ralentir, voire inverser, sa tendance.

Par ailleurs, la lutte contre le VIH/sida est devenue aujourd'hui multisectorielle. En effet, la propagation rapide du VIH/sida est influencée par des facteurs sociaux et comportementaux, par le statut économique des personnes, par le poids de la stigmatisation sur l'efficacité des ripostes nationales, par les considérations particulières liées au sexe, etc. Aussi, l'élaboration de stratégies nationales de lutte contre le VIH/sida requiert-elle des informations détaillées et désagrégées au niveau national sur tous les facteurs de risques et autres facteurs associés, et pas seulement sur le taux de prévalence du VIH/sida. Ces informations sont nécessaires pour :

- une meilleure planification des programmes de prévention et des activités de prise en charge ;
- mieux cibler les populations à risque et connaître les moyens par lesquels le VIH/sida peut se propager si rien n'est fait ;
- mieux cibler le plaidoyer pour l'action ;
- un meilleur suivi des programmes pour plus d'efficacité et pour une meilleure conception des programmes de lutte ;
- identifier les interventions qui sont prioritaires si on veut avoir le plus grand impact possible

Enfin, la lutte contre le VIH/sida est également sous-régionale, voire globale. Disposer donc de données nationales comparables à celles des autres pays permet aux partenaires de mieux coordonner leurs actions.

C'est pour toutes ces raisons, mais également pour obtenir des données récentes et plus précises sur la situation du VIH/sida en Côte d'Ivoire, que le ministère de la Lutte contre le Sida et les partenaires nationaux et internationaux ont entrepris de réaliser une Enquête sur les Indicateurs du Sida en Côte d'Ivoire (EIS-CI). Cette enquête a été exécutée par l'Institut National de la Statistique, de septembre 2004

à octobre 2005, avec l'appui technique de ORC Macro, du CDC Côte d'Ivoire et du Laboratoire National de Santé Publique.

L'EIS-CI est une enquête représentative au niveau national et, dans le contexte actuel du pays, il convient de saluer cette initiative. En effet, depuis le 19 septembre 2002, la Côte d'Ivoire est confrontée à une situation de crise qui a des répercussions importantes sur le développement économique et socio sanitaire. Cette situation se caractérise par des déplacements massifs de populations, des dysfonctionnements dans les services sociaux et de santé, surtout dans les zones de conflit, un accroissement des besoins de services sociaux et de santé au niveau des zones d'accueil, des perturbations dans les programmes de prévention et de prise en charge des personnes vivant avec le VIH/sida sur tout le territoire national, la dislocation et la paupérisation des ménages dans toutes les zones, les agressions sexuelles, etc. Il est clair que cette situation de crise peut avoir engendré des comportements sociaux de survie qui sont susceptibles de propager le VIH/sida à moyen terme. C'est donc maintenant qu'il faut déceler ces comportements et agir d'urgence afin d'éviter une explosion de la pandémie dans les années à venir. L'EIS-CI permet d'obtenir les informations sur ces comportements sociaux à hauts risques de propagation du VIH.

En outre, les données de l'EIS-CI peuvent servir de référence pour le suivi des changements de comportements et de la prévalence. En effet, si une seconde enquête sur les indicateurs du VIH/sida était réalisée, on pourrait examiner le changement de comportement en relation avec les programmes et stratégies de lutte mis en œuvre. C'est à partir d'une telle analyse que l'on peut expliquer une baisse ou une hausse du taux de prévalence (FHI, 2000). Disposer d'une base de données de référence est donc primordial pour les activités de planification des programmes de lutte contre le VIH/sida.

1.2 OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU SIDA

L'objectif principal de l'EIS-CI est de collecter des données à l'échelle nationale et dans la population générale en âge de reproduction pour permettre le calcul des indicateurs clés du VIH/sida. Ces indicateurs sont relatifs, entre autres, au taux de prévalence du VIH/sida, à la connaissance du VIH/sida, aux attitudes des hommes et des femmes à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida et au comportement sexuel des individus.

Cette enquête devrait contribuer à réaliser les objectifs spécifiques suivants :

- fournir à la Côte d'Ivoire les indicateurs nécessaires pour un meilleur suivi des programmes de VIH/sida ainsi que pour le calibrage des modèles de projection ;
- recueillir des données à l'échelle nationale pour permettre de calculer les niveaux et les tendances de la fécondité, de la mortalité infanto juvénile et de la mortalité maternelle ;
- calculer les indicateurs requis par l'ONUSIDA et l'OMS ainsi que les Indicateurs du Plan Présidentiel d'aide d'Urgence à la Lutte contre le SIDA (PEPFAR) ;
- recueillir des données sur la connaissance et les attitudes des femmes et des hommes au sujet du sida ainsi que sur les comportements sexuels ;
- effectuer le dépistage anonyme du VIH/sida auprès des femmes et des hommes de 15-49 ans afin d'estimer la prévalence du VIH/sida dans la population adulte en âge de reproduction ;
- examiner le lien entre la prévalence du VIH/sida et les comportements sexuels à risques dans la population générale.

1.3 MÉTHODOLOGIE DE L'ENQUÊTE

Cette section présente la méthodologie utilisée lors de l'EIS-CI. Il s'agit précisément de la présentation du plan de sondage, des outils de collecte, des travaux préparatoires, de l'organisation de la collecte de données et des prélèvements sanguins et, enfin de la saisie et de l'analyse des informations collectées.

1.3.1 Plan de sondage et taux de réponse

L'EIS-CI porte sur un échantillon national d'environ 4 500 femmes et 4 500 hommes âgés de 15 à 49 ans enquêtés avec succès. Les résultats de l'enquête sont présentés pour le pays entier, les milieux urbain et rural, les dix anciennes régions administratives et la ville d'Abidjan. Au total, quatorze domaines d'analyse ont été identifiés :

- le niveau national (i.e., l'ensemble de la Côte d'Ivoire) ;
- le milieu urbain ;
- le milieu rural ;
- le Centre (Lacs, N'zi Comoé) ;
- le Centre-Est (Moyen Comoé) ;
- le Centre-Nord (Vallée du Bandama) ;
- le Centre-Ouest (Fromager, Haut Sassandra, Marahoué) ;
- le Nord (Savanes) ;
- le Nord-Est (Zanzan) ;
- le Nord-Ouest (Bafing, Denguélé, Worodougou) ;
- l'Ouest (Montagnes, Moyen Cavally) ;
- le Sud (Agneby, Lagunes, Sud Bandama, Sud Comoé) ;
- le Sud-Ouest (Bas Sassandra) ;
- la ville d'Abidjan.

L'échantillon de l'EIS-CI est stratifié, représentatif au niveau national et tiré à deux degrés. Les dix anciennes régions administratives regroupant les 19 régions actuelles constituent, avec la ville d'Abidjan, les onze strates géographiques retenues. Ces dernières sont ensuite stratifiées en zones urbaine et rurale pour former les strates d'échantillonnage. La ville d'Abidjan n'ayant qu'une zone urbaine, il y a au total 21 strates d'échantillonnage. L'échantillon au premier degré a été tiré indépendamment dans chaque strate, et l'échantillon au second degré a été tiré indépendamment dans chaque unité primaire tirée au premier degré.

Au premier degré, des Districts de Recensement (DR) ont été tirés dans chaque strate par un tirage systématique avec une probabilité proportionnelle à leur taille (la taille du DR étant le nombre de ménages). La base de sondage utilisée est la liste complète des districts de recensement (DR) obtenus lors du dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) réalisé en Côte d'Ivoire en 1998, par l'Institut National de la Statistique (INS). Compte tenu de l'ancienneté de cette base, une mise à jour complète des DR, tirés au premier degré, a été effectuée. Cette mise à jour a permis d'obtenir une liste de ménages qui a servi de base de sondage pour tirer les ménages au deuxième degré.

Au deuxième degré de tirage, un nombre fixe de ménages a été tiré dans chaque DR dénombré de manière systématique à probabilité égale. Un effectif de 20 ménages dans chaque DR a été retenu. Tous les membres des ménages sélectionnés ont été identifiés à l'aide d'un questionnaire ménage. Toutes les femmes et tous les hommes âgés de 15 à 49 ans du ménage ont été enquêtés à l'aide du questionnaire individuel.

Un échantillon national de 4 980 ménages a été sélectionné (tableau 1.1). Avec 20 ménages par DR, 249 grappes ont été sélectionnées au premier degré sur l'ensemble du territoire national dont 109 en milieu urbain et 140 en milieu rural. La répartition des grappes et celle des ménages enquêtés avec succès ont été calculées par région et par milieu de résidence et sont présentées au tableau suivant :

Tableau 1.1 Répartition des grappes et des ménages sélectionnés par région et par milieu de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

Région statistique	Nombre de grappes sélectionnées			Nombre de ménages sélectionnés		
	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Centre	9	13	22	180	260	440
Centre-Est	8	15	23	160	300	460
Centre-Nord	12	11	23	240	220	460
Centre-Ouest	8	15	23	160	300	460
Nord	10	13	23	200	260	460
Nord-Est	7	16	23	140	320	460
Nord-Ouest	8	15	23	160	300	460
Ouest	8	14	22	160	280	440
Sud	10	13	23	200	260	460
Sud-Ouest	7	15	22	140	300	440
Ville d'Abidjan	22	-	22	440	-	440
Ensemble	109	140	249	2 180	2 800	4 980

Au cours de l'EIS-CI, 247 grappes sur les 249 prévues ont été dénombrées (tableau 1.2) pour un effectif de 4 998 ménages. Cette différence avec la taille prévue avant la collecte des données s'explique par le dédoublement des ménages sur une même adresse. En effet, pour une adresse donnée, si les agents enquêteurs identifient plusieurs ménages au lieu d'un seul, ils ont l'obligation d'interviewer ces ménages.

Parmi les 4 998 ménages sélectionnés, 4 573 ont été identifiés et 4 368 ont été effectivement enquêtés avec succès, soit un taux de réponse de 95,5 %, comme l'indique le tableau 1.2. Les taux de réponse sont bien évidemment plus importants en milieu rural (97 %) qu'en milieu urbain (94 %) où les ménages sont moins disponibles. Les plus faibles taux de réponse ont été enregistrés dans le Centre-ouest (91 %), le Sud-Ouest (92 %) et Abidjan (92 %)[1].

L'enquête ménage a dénombré 5 772 femmes âgées de 15-49 ans identifiées comme étant éligibles à l'enquête individuelle, et 5 183 d'entre elles ont pu être enquêtées avec succès, soit un taux de réponse de 90 %. Le taux de réponse varie entre 78 % (pour la ville d'Abidjan) et 98 % (pour la région Nord).

Le taux de réponse au niveau des 5 148 hommes de 15-49 ans, identifiés par l'enquête ménage comme étant éligibles à l'enquête individuelle, est de 88 %. Ce taux correspond à 4 503 hommes éligibles enquêtés avec succès.

[1] L'ensemble des résultats détaillés sur le taux de réponse est disponible en annexe A.

Tableau 1.2 Taille et couverture de l'échantillon

Effectif des ménages, des femmes et des hommes sélectionnés, identifiés et enquêtés et taux de réponse, selon le milieu et les régions de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Milieu de résidence		Région											
Résultat	Urbain	Rural	Centre	Centre-Est	Centre Nord	Centre-Ouest	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud	Sud-Ouest	Ville d'Abidjan	Ensemble
Enquête ménage														
Ménages sélectionnés	2 189	2 809	442	459	460	465	461	464	462	441	463	441	440	4 998
Ménages identifiés	2 002	2 571	410	398	428	424	441	415	435	418	402	380	422	4 573
Ménages enquêtés	1 885	2 483	393	382	410	386	439	410	429	405	379	348	387	4 368
Taux de réponse des ménages	94,2	96,6	95,9	96,0	95,8	91,0	99,5	98,8	98,6	96,9	94,3	91,6	91,7	95,5
Enquête individuelle: femmes														
Femmes éligibles	2 662	3 110	580	460	461	490	607	512	568	513	543	401	637	5 772
Femmes enquêtées	2 345	2 838	509	407	439	411	593	479	552	487	463	344	499	5 183
Taux de réponse	88,1	91,3	87,8	88,5	95,2	83,9	97,7	93,6	97,2	94,9	85,3	85,8	78,3	89,8
Enquête individuelle: hommes														
Hommes éligibles	2 235	2 913	443	416	413	420	504	427	507	451	494	478	595	5 148
Hommes enquêtés	1 831	2 672	369	378	373	329	484	392	497	412	394	427	448	4 503
Taux de réponse des hommes	81,9	91,7	83,3	90,9	90,3	78,3	96,0	91,8	98,0	91,4	79,8	89,3	75,3	87,5

1.3.2 Questionnaires, manuels et autres documents techniques

Deux questionnaires ont été utilisés au cours de l'EIS-CI : le Questionnaire Ménage et le Questionnaire Individuel. Le contenu de ces documents est basé sur les questionnaires modèles développés par le Programme MEASURE DHS dans le cadre des Enquêtes sur les Indicateurs du Sida.

Le **Questionnaire Ménage** a été utilisé pour lister tous les membres habituels et les visiteurs des ménages sélectionnés. Un des objectifs essentiels du Questionnaire Ménage est d'identifier les femmes et les hommes éligibles pour des interviews individuelles et pour le test du VIH/sida. Des informations de base sur les caractéristiques de chaque personne ont été collectées, y compris le lien avec le chef de ménage, l'âge, le sexe, la survie des parents, le niveau d'instruction, la déclaration des naissances à l'état civil.

Le Questionnaire Ménage a également permis de collecter des informations sur les caractéristiques du ménage, comme la provenance principale de l'eau de boisson, le type de toilettes, le type de matériau du sol et du toit du logement, la possession de certains biens durables, la possession et l'utilisation de moustiquaires, etc. En plus de ces informations, des questions ont été posées par le biais du questionnaire ménage sur la situation des enfants orphelins et vulnérables (OEV) et sur le soutien reçu, etc.

Le **Questionnaire Individuel** a été utilisé pour collecter des informations sur toutes les femmes et les hommes âgés de 15 à 49 ans. Les questions portent sur des sujets très variés tels que :

- les caractéristiques sociodémographiques des enquêtés ;

- l'historique des naissances, les soins prénatals, pendant l'accouchement et post-partum ;
- le mariage et les activités sexuelles ;
- les connaissances et les attitudes vis-à-vis du VIH/sida et des autres Infections Sexuellement Transmissibles (IST) ;
- les autres problèmes de santé de la reproduction ;
- la mortalité maternelle.

En plus des questionnaires, d'autres documents techniques ont été élaborés. Il s'agit en particulier :

- du manuel des enquêteurs/enquêtrices ;
- du manuel des chefs d'équipe ;
- des fiches d'affectation des enquêteurs/enquêtrices ;
- des fiches d'affectation des chefs d'équipe ;
- du manuel de cartographie et de dénombrement des ménages ;
- du manuel biologique (du test du VIH) ;
- des fiches de suivi des enquêteurs ;
- des fiches de transmission des questionnaires ;
- des fiches de transmission des prélèvements sanguins.

1.3.3 Déroulement des activités de l'EIS-CI

Les travaux de l'EIS-CI se sont déroulés en plusieurs étapes : la cartographie et le dénombrement des ménages, l'enquête pilote, la formation des différents agents de collecte et leur déploiement sur le terrain, la collecte et l'analyse des données.

Avant d'aborder chacune de ces phases, il convient de rappeler les conditions particulières dans laquelle cette enquête s'est réalisée. Ces conditions sont le fait de la crise politico-militaire qui a éclaté dans la nuit du 18 au 19 septembre 2002, divisant le pays en 3 zones, dont l'une sous contrôle d'un gouvernement de réconciliation nationale, la deuxième sous contrôle des Forces Nouvelles (ex-rebellion) et la troisième étant une zone tampon séparant les deux premières.

Au moment du départ sur le terrain pour l'enquête principale, en août 2005, les combats avaient cessé. Mais la tension existait toujours et variait selon l'atmosphère politique du moment. En dépit des contrôles intempestifs et des tracasseries de tout genre, la population circulait sur tout le territoire national, d'une zone à une autre, du moins pour ceux qui n'étaient pas particulièrement impliqués dans le conflit. Dans la zone sous contrôle gouvernemental, aucun obstacle ne s'opposait à la conduite de l'enquête. Par contre, dans la zone sous contrôle des Forces Nouvelles, aucune institution de la république n'était fonctionnelle et des négociations préalables se sont avérées nécessaires avant de commencer l'enquête dans cette zone.

Pour le déroulement de cette enquête, un comité de pilotage, composé des représentants des organismes nationaux et internationaux impliqués dans la lutte contre le sida en Côte d'Ivoire a été mis en place. Au regard du contexte sociopolitique, une coordination a été mise sur pied dans la zone sous contrôle des Forces Nouvelles qui comprenait :

- 2 représentants des forces nouvelles dont un civil et un militaire ;
- 1 représentant de l'ONUCI ;
- 1 représentant du système des nations unies ;
- 2 représentants de l'INS.

Cette coordination ne s'occupait que des affaires administratives liées à l'EIS-CI dans la zone sous contrôle des Forces Nouvelles. Toutes les questions purement techniques étaient exclusivement résolues par l'équipe technique du projet.

Enfin, et toujours pour garantir la réalisation de l'enquête au niveau national, les forces impartiales de l'ONUCI ont été sollicitées pour le transport des experts nationaux et des documents de terrain.

Cartographie et dénombrement des ménages

L'opération de cartographie et de dénombrement consiste à repérer les limites des grappes, à établir leur plan de situation et à faire leur croquis, recenser et indiquer les positions relatives de chaque structure occupée par les ménages et à dresser la liste des ménages par structure et, in fine, par grappe. Les opérations de cartographie et de dénombrement se sont déroulées en deux étapes. La première étape de ces opérations s'est effectuée dans la zone sous contrôle gouvernemental, d'octobre à décembre 2004. Elle a été réalisée par 4 équipes d'agents cartographes, soit 20 personnes, une équipe étant composée d'un énumérateur et d'un cartographe.

Cette première étape a connu une interruption en novembre 2004, suite aux évènements militaires des 6, 7 et 8 novembre 2004. La cartographie dans la zone sous contrôle gouvernemental n'a repris qu'en décembre 2004. Le calendrier de l'enquête a donc été perturbé, engendrant ainsi des coûts inattendus.

La deuxième étape de la phase de cartographie s'est déroulée dans la zone sous contrôle des Forces Nouvelles de juin à août 2005 avec 4 équipes. Du fait d'incidents survenus à Korhogo, cette étape n'a pu s'achever qu'en août 2005.

Le travail de cartographie étant très délicat et important pour la réussite de la phase de collecte, les équipes de cartographie ont reçu une formation spécifique avant le début de chacune des étapes mentionnées ci-dessus.

Enquête pilote

Toutes les procédures de collecte de l'EIS-CI, y compris les procédures des tests du VIH/sida, ont été pré testées entre février et mars 2005. Pour l'enquête pilote de l'EIS-CI, 26 agents ont été recrutés et formés pendant trois semaines sur les questionnaires et procédures de prélèvements de sang pour le test du VIH/sida. La formation sur les prélèvements sanguins a été assurée par une équipe du Laboratoire National de Santé Publique et a comporté une phase théorique et une phase pratique en salle et dans des formations sanitaires. Le terrain de l'enquête pilote s'est déroulée dans le District d'Abidjan et a porté sur un échantillon de 200 ménages (dont 40 en milieu rural et 160 en milieu urbain). Le taux d'acceptation des prélèvements sanguins a été suffisamment élevé au cours du pré-test prouvant ainsi que sa mise en œuvre pendant l'enquête proprement dite était possible. Les leçons tirées de ce pré-test ont été valorisées dans la finalisation des instruments et de la logistique de l'enquête.

Formation des agents de collecte

En ce qui concerne l'enquête principale, l'INS a recruté et formé 54 agents enquêteurs. Ils ont tous reçu une formation complète sur tous les volets de l'enquête et sur le prélèvement sanguin. La formation des enquêteurs a duré trois semaines. En raison de la partition du pays, deux centres de formation ont été mis en place : un centre à Abidjan et un autre à Bouaké.

La formation a comporté deux volets : un volet remplissage des questionnaires et un concernant la méthode de prélèvements sanguins. La pratique sur les prélèvements sanguins s'est déroulée dans plusieurs centres de santé aussi bien à Abidjan qu'à Bouaké. Ce volet de la formation a été conjointement assuré par RETRO-CI et le Laboratoire National de Santé Publique (LNSP). Le remplissage des questionnaires a été réalisé dans certains quartiers des différents centres de formation auprès de ménages ne faisant pas partie de l'échantillon.

La formation a consisté, d'une part, en des exposés théoriques concernant les techniques d'interviews et d'enregistrement des informations et, d'autre part, en des exercices sur la façon de remplir les questionnaires. La formation a été dispensée par des experts nationaux (statisticiens et spécialistes dans le domaine de la lutte contre le VIH/sida).

Des tests ont été organisés pendant toute la durée de la formation. À la fin de la formation, un test de sélection a été organisé pour ne retenir que les meilleurs agents. Les plus méritants ont été désignés comme chefs d'équipe. À l'issue de la formation, 51 agents ont été retenus pour former 10 équipes de collecte, dont 7 dans la zone sous contrôle gouvernemental et 3 dans la zone sous contrôle des Forces Nouvelles.

Collecte des données

La collecte des données a démarré en août pour s'achever en octobre 2005. Les trois équipes déployées dans la zone sous contrôle des Forces Nouvelles ont été renforcées pour tenir compte de certaines contraintes techniques. Chaque équipe comprenait des enquêteurs et des enquêtrices.

Pour la zone Sud, toutes les équipes ont commencé à Abidjan et pour celle du Nord, à Bouaké. Ces deux villes ont été totalement couvertes avant le déploiement des équipes dans les autres régions. Cette approche a permis d'assurer un suivi rapproché des équipes avant qu'elles ne continuent dans les zones éloignées.

Chaque équipe de collecte a couvert, en moyenne, 23 grappes pendant les trois mois de collecte. Les chefs d'équipe étaient chargés de repèrer quotidiennement les ménages qui avaient été identifiés à partir des fiches d'affectation des agents. Les agents de collecte devaient d'abord administrer le questionnaire ménage et ensuite identifier les personnes éligibles. Ces personnes éligibles étaient par la suite interviewées par un agent du même sexe. Une fois que l'interview individuelle était terminée, l'agent procédait au prélèvement sanguin après avoir obtenu le consentement de l'enquêté.

Dans l'ensemble des ménages sélectionnés, les hommes et les femmes de 15-49 ans étaient éligibles pour le test du VIH/sida. Le protocole pour le test du VIH/sida a été approuvé par le Comité d'Éthique (Internal Board Committee) de ORC Macro à Calverton et par le Comité National d'Éthique de la Côte d'Ivoire et par Associate Director of Science du CDC à Atlanta.

Les prélèvements de sang étaient effectués auprès de tous les hommes et de toutes les femmes éligibles des ménages qui acceptaient volontairement de se soumettre au test. Le protocole pour dépister le VIH/sida est basé sur le protocole anonyme lié développé par le projet DHS (Demographic and Health Surveys) et approuvé par le Comité d'Éthique (Internal Board Committee) de ORC Macro et le Associate Director of Science du CDC à Atlanta. Selon ce protocole, aucun nom ou autre caractéristique individuelle ou géographique permettant d'identifier un individu ne peut être lié à l'échantillon de sang. Le Comité National d'Éthique en Côte d'Ivoire a, après examen et amendement, approuvé le protocole anonyme-lié spécifique pour l'EIS-CI et la version finale du Consentement Éclairé et Volontaire du test.

Étant donné que le test du VIH est strictement anonyme, il n'était donc pas possible d'informer les enquêtés sur les résultats de leur test. Aux personnes éligibles, qu'elles aient accepté (par signature du formulaire de consentement) ou non d'être testées pour le VIH, on a remis une carte qui leur permettait d'obtenir, si elles le souhaitaient, des conseils et un test gratuits auprès d'un Centre de Dépistage Volontaire (CDV). Au verso de cette carte était indiquée la liste de l'ensemble des CDV opérationnels sur l'ensemble du territoire national.

Pour accomplir les prélèvements sanguins auprès des personnes éligibles, chaque membre de l'équipe de terrain était chargé des prélèvements des personnes éligibles des ménages qu'il avait enquêtées. En plus de la formation d'enquêteurs pour la collecte des données, les agents avaient reçu une formation spéciale sur tous les aspects des protocoles du test du VIH/sida. D'abord, pour chaque personne éligible, l'agent cherchait à obtenir son consentement éclairé après lui avoir expliqué les procédures de prélèvement, la confidentialité et l'anonymat du test. À ce moment, la carte lui était remise pour bénéficier des conseils et d'un test gratuits auprès d'un CDV.

Pour les femmes et les hommes qui acceptaient d'être testés, l'agent, en respectant toutes les précautions d'hygiène et de sécurité recommandées, prélevait des gouttes de sang sur un papier filtre. Dans la plupart des cas, les gouttes de sang étaient obtenues de la même piqûre au doigt. Une étiquette contenant un code barre était collée sur le papier filtre contenant le sang. Une deuxième étiquette avec le même code barre était collée sur le Questionnaire individuel sur la ligne correspondant au consentement de la personne éligible et une troisième étiquette, toujours avec le même code barre, était collée sur la fiche de transmission.

Les gouttes de sang sur papier filtre ont été séchées pendant 24 heures au minimum, dans une boîte de séchage avec des dessicants absorbants l'humidité. Le lendemain, chaque échantillon séché a été placé dans un petit sac en plastique imperméable et à fermeture hermétique. Pour la conservation des prélèvements, des dessicants et un indicateur d'humidité ont été placés dans le petit sac. Les sacs en plastique individuels ont été ainsi conservés secs jusqu'à leur acheminement au laboratoire de RETRO-CI/CDC à Abidjan.

Dans le cadre du suivi des travaux de terrain, des missions de coordination ont été organisées régulièrement par les membres de l'équipe technique. Les missions de coordination avaient pour but d'évaluer les conditions de travail de chaque équipe, de contrôler la qualité du travail, de résoudre les problèmes éventuels rencontrés par les équipes, de les ravitailler en outils de collecte (questionnaires et matériels biologiques) et d'acheminer vers les centres de stockage (Abidjan et Bouaké) les prélèvements de sang effectués.

Saisie et traitement des données

La saisie des données sur micro ordinateur a débuté en septembre 2005, soit moins d'un mois après le démarrage de l'enquête sur le terrain. La saisie a été réalisée par une équipe de 10 opératrices recrutées et formées, et renforcées deux mois plus tard par 12 autres. Les questionnaires étaient renvoyés régulièrement du terrain à la salle de saisie de l'INS à Abidjan où des agents de bureau étaient chargés de leur vérification. Les données ont été saisies en utilisant le logiciel CSPro, développé conjointement par le Bureau du Recensement des États-Unis, le Programme MEASURE DHS de ORC Macro, et le SERPRO S.A. L'ensemble des questionnaires ont fait l'objet d'une double saisie pour éliminer du fichier le maximum d'erreurs de saisie. Par ailleurs, un programme de contrôle de qualité permettait de détecter pour chaque équipe et même, le cas échéant, pour chaque enquêtrice/enquêteur, certaines des principales erreurs de collecte. Ces informations étaient répercutées aux coordinateurs de terrain lors des missions de supervision afin d'améliorer la qualité des données. La saisie et la vérification de la cohérence interne des réponses se sont achevées en janvier 2006.

Analyse des données

Les travaux d'analyse ont été réalisés par les cadres de l'INS ayant coordonné les activités de l'EIS-CI, et des experts nationaux recrutés par le MLS, en collaboration avec ORC Macro. À l'exception du chapitre sur la mortalité maternelle, les autres chapitres ont été rédigés par des experts nationaux. Un comité de rédaction a été mis en place à cet effet. Les différents chapitres du rapport final ont été définis et validés par ce comité et ORC Macro. Les différentes analyses ont été validées par le comité de rédaction et au cours d'un atelier réunissant des personnes ressources impliquées dans la politique nationale de lutte contre le VIH/sida. La prise en compte des observations et la finalisation du rapport national ont été réalisées lors d'une mission d'experts nationaux à Washington avec l'appui de ORC Macro. Un plan de vulgarisation des résultats définitifs a été élaboré par le MLS.

CARACTÉRISTIQUES DES MÉNAGES 2

Christian Tapé

2.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Un ménage ivoirien comprend, en moyenne, 5,5 membres. La taille du ménage varie de 5,2 en milieu urbain à 5,7 en milieu rural.
- Dans 82 % des cas, le chef de ménage est un homme.
- Deux pour cent des ménages abritent un orphelin des deux parents.
- Environ un ménage sur cinq (21 %) utilise pour boire de l'eau provenant d'un robinet dans la cour ou la concession, 14 % s'approvisionnent à une fontaine publique et 5 % consomment de l'eau provenant d'un puits protégé situé dans la cour ou dans la concession.
- Près de six ménages sur dix (59 %) disposent de l'électricité. Cette proportion varie de 86 % en milieu urbain à 37 % en milieu rural.
- Moins d'un ménage sur cinq (16 %) vit dans un logement équipé d'une chasse d'eau. En milieu urbain, cette proportion est de 29 % contre 6 % en milieu rural.
- Les deux tiers des ménages possèdent une radio (65 %), 38 % possèdent une télévision, 23 % sont équipés d'un téléphone et 35 % possèdent une bicyclette.
- La population urbaine est prédominante dans les deux quintiles les plus riches alors qu'un tiers de la population rurale (33 %) est concentrée dans le quintile le plus pauvre.
- Un ménage sur cinq possède une moustiquaire mais, seulement 3 % possèdent une moustiquaire imprégnée d'insecticide.
- Très peu d'enfants et de femmes enceintes ont dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide.

2.2 INTRODUCTION

Ce chapitre porte sur certaines caractéristiques sociodémographiques des ménages comme la structure par âge et sexe et le niveau d'instruction ainsi que sur les caractéristiques socio-économiques comme le logement et certaines de ses caractéristiques (eau potable, électricité, sources d'énergie), l'utilisation des moustiquaires imprégnées, la possession de biens durables par les ménages ainsi que le niveau de bien-être des ménages. L'objectif de ce chapitre est de présenter un profil des ménages et de certaines caractéristiques de leur environnement socio-économique ainsi que de celui des enfants ciblés par l'enquête. Ces caractéristiques sont, en effet, des déterminants importants de l'état de santé des populations en général.

2.3 POPULATION DES MÉNAGES

L'enquête ménage a permis de recueillir des données sur la structure par âge et sexe de la population ainsi que sur la taille et certaines caractéristiques des ménages.

2.3.1 Structure par âge et sexe de la population

Le tableau 2.1 présente la répartition par âge et sexe de la population des ménages enquêtés. On constate une sous représentation des hommes par rapport aux femmes. En effet, le rapport de masculinité s'établit à 96 hommes pour 100 femmes. En outre, cette sous-représentation des hommes est plus prononcée en milieu urbain qu'en milieu rural. En effet, le rapport de masculinité y est de 93 hommes pour 100 femmes alors qu'en milieu rural, il s'établit à 98 hommes pour 100 femmes.

Tableau 2.1 Population des ménages par âge, sexe et résidence

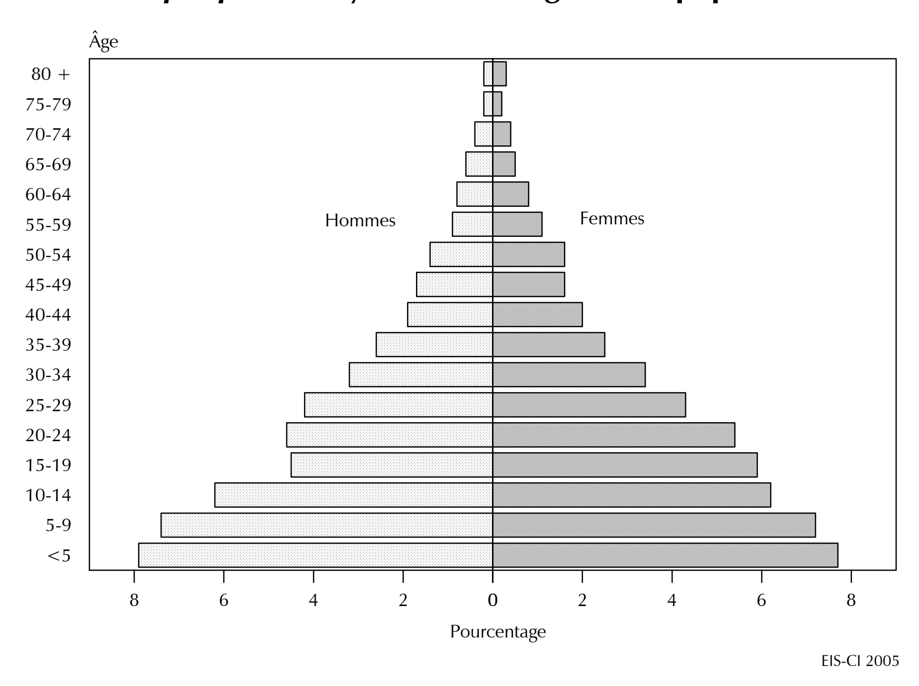
Répartition (en %) de la population (de fait) des ménages par groupe d'âges quinquennal, selon le milieu de résidence et le sexe, EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	Urbain			Rural			Ensemble		
	Masculin	Féminin	Ensemble	Masculin	Féminin	Ensemble	Masculin	Féminin	Ensemble
<5	14,3	13,5	13,9	17,4	16,1	16,8	16,1	15,0	15,6
5-9	13,8	12,4	13,1	16,0	15,4	15,7	15,1	14,1	14,6
10-14	11,2	12,1	11,6	13,6	12,2	12,9	12,6	12,2	12,4
15-19	9,6	13,4	11,6	9,1	10,2	9,6	9,3	11,6	10,5
20-24	11,4	12,9	12,2	8,1	9,0	8,6	9,5	10,6	10,1
25-29	11,1	9,8	10,4	7,0	7,5	7,3	8,7	8,5	8,6
30-34	7,6	7,6	7,6	6,0	5,9	5,9	6,6	6,6	6,6
35-39	6,1	4,6	5,3	4,8	5,1	5,0	5,3	4,9	5,1
40-44	3,9	3,8	3,8	3,8	4,0	3,9	3,8	3,9	3,9
45-49	3,4	2,9	3,2	3,4	3,3	3,3	3,4	3,1	3,3
50-54	2,8	2,4	2,6	2,8	3,8	3,3	2,8	3,2	3,0
55-59	1,7	1,7	1,7	2,1	2,5	2,3	1,9	2,2	2,0
60-64	1,3	1,0	1,1	2,0	1,8	1,9	1,7	1,5	1,6
65-69	0,9	0,9	0,9	1,6	1,0	1,3	1,3	1,0	1,1
70-74	0,4	0,6	0,5	1,1	0,8	0,9	0,8	0,7	0,7
75-79	0,3	0,1	0,2	0,5	0,5	0,5	0,4	0,3	0,4
80 +	0,3	0,3	0,3	0,6	0,8	0,7	0,5	0,6	0,5
NSP/ND	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	4 742	5 115	9 857	6 783	6 947	13 730	11 525	12 062	23 586

Note : Le total inclut les personnes dont l'information sur le sexe est manquante.

Par ailleurs, la structure par âge de la population ivoirienne est semblable à celle des autres pays de la sous-région : c'est une population majoritairement jeune. En effet, 43 % de cette population ont moins de 15 ans et seulement 4 % ont plus de 60 ans. De plus, environ un quart des femmes (24 %) et près de 20 % des hommes enquêtés sont âgés de 15-19 ans ; 22 % des femmes et 21 % des hommes ont entre 20 et 24 ans. La proportion d'individus par âge diminue régulièrement au fur et à mesure que l'âge augmente. Ces caractéristiques reflètent la structure d'une population jeune. L'allure de la pyramide des âges (graphique 2.1) qui présente une base élargie et qui se rétrécit rapidement au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés confirme ce constat. La structure de la population par âge présente peu d'irrégularités au niveau de chaque sexe. Il faut cependant signaler une plus grande représentation des 20-24 ans chez les hommes au détriment des 15-19 ans.

Graphique 2.1 Pyramide des âges de la population



2.3.2 Taille et composition des ménages

Les résultats du tableau 2.2 indiquent que la grande majorité des ménages sont dirigés par un homme. En effet, dans 82 % des cas, c'est un homme qui dirige le ménage et seulement 18 % des ménages ont, à leur tête, une femme. La proportion de ménages ayant, à leur tête, une femme est nettement plus importante en milieu urbain (21 %) qu'en milieu rural (16 %).

En outre, la proportion de ménages dirigés par une femme a légèrement varié depuis 1995, puisque selon les résultats des enquêtes sur le niveau de vie des ménages (ENV), cette proportion est passée de 15 % en 1993 à 17 % en 2002.

Tableau 2.2 Composition des ménages

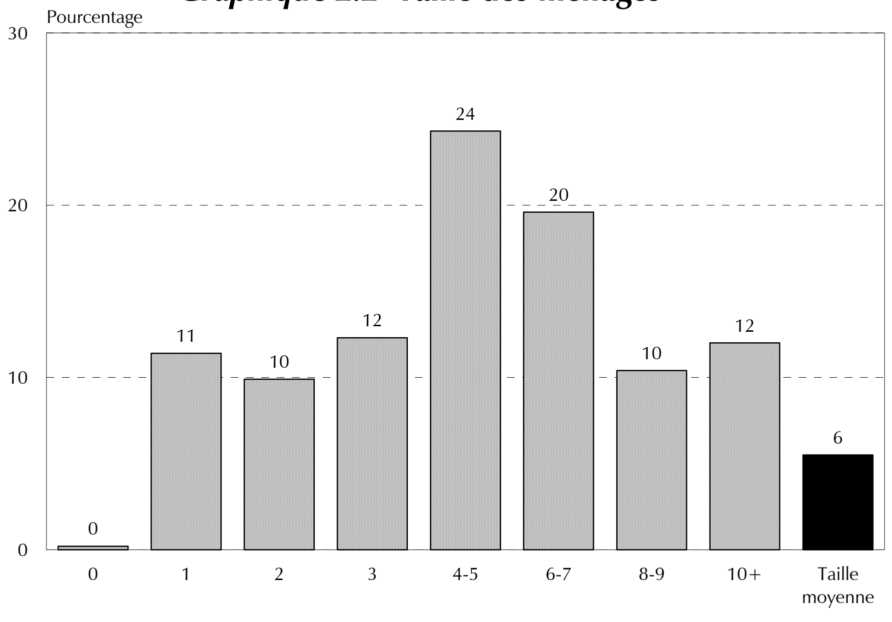
Répartition (en %) des ménages par sexe du chef de ménage et taille du ménage, selon le milieu de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Milieu de résidence Urbain	Rural	Ensemble
Sexe du chef de ménage			
Masculin	79,0	83,7	81,6
Féminin	21,0	16,3	18,4
Total	100,0	100,0	100,0
Nombre de résidents habituels			
0	0,0	0,3	0,2
1	13,6	9,7	11,4
2	12,5	7,8	9,9
3	12,3	12,2	12,3
4-5	23,1	25,3	24,3
6-7	17,9	20,9	19,6
8-9	9,7	10,9	10,4
10+	10,9	12,9	12,0
Total	100,0	100,0	100,0
Taille moyenne	5,2	5,7	5,5
Effectif de ménages	1 939	2 429	4 368

Note : Tableau basé sur la population de droit, c'est-à-dire, les résidents habituels.

La taille moyenne des ménages est de 5,5 personnes (tableau 2.2). Cette taille est légèrement plus grande en milieu rural (5,7 personnes par ménage) qu'en milieu urbain (5,2 personnes). Un peu plus d'un ménage sur dix ne compte qu'une seule personne (11 %) et, à l'opposé, environ les deux tiers des ménages comptent au moins 4 personnes (graphique 2.2). De plus, les ménages de grande taille sont plus fréquents en milieu rural qu'en milieu urbain. En effet, en milieu rural, 45 % des ménages comptent plus de 6 personnes et 13 % en ont au moins 10 alors qu'en milieu urbain ces proportions sont, respectivement, de 39 % et de 11 %.

Graphique 2.2 Taille des ménages



2.3.3 Orphelins et enfants confiés dans les ménages

Le tableau 2.3 présente les proportions d'enfants confiés et d'orphelins dans les ménages, selon les milieux de résidence. Ainsi, selon ces résultats, on constate que 86 % des ménages ne comprennent pas d'orphelins, et cette proportion est quasiment identique quel que soit le milieu (85 % en urbain contre 86 % en rural). En outre, dans l'ensemble, 12 % des ménages comptent un orphelin d'un parent et seulement 2 % comptent des orphelins des deux parents. Il faut noter que 32 % des ménages comprennent des enfants confiés et des orphelins.

Si l'on prend en compte le milieu de résidence, les résultats ne font pas apparaître d'écarts importants En effet, en milieu urbain, 35 % des ménages comptent des enfants orphelins et confiés contre 31 % en milieu rural. En ce qui concerne les orphelins, on constate que la proportion de ménages du milieu urbain abritant des enfants orphelins d'un parent est de 13 % contre 12 % en milieu rural. Les proportions comptant des orphelins doubles est quasiment similaire (environ 2 %).

Tableau 2.3 Orphelins et enfants confiés dans les ménages

Pourcentages d'orphelins dans les ménages selon le milieu de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Milieu de résidence		
Orphelins et enfants confiés	Urbain	Rural	Ensemble
Ménages avec enfants confiés	34,5	30,6	32,3
Ménages avec orphelins doubles	1,8	2,2	2,0
Ménages avec orphelins simples	12,9	11,7	12,2
Ménages sans orphelins	85,3	86,1	85,8
Effectif de ménages	1 939	2 429	4 368

Note : Le tableau est basé sur la population de droit, c'est-à-dire les membres qui résident habituellement dans le ménage.

2.3.4 Niveau d'instruction de la population

L'EIS-CI a permis de collecter des informations relatives au niveau d'instruction et à la dernière classe achevée à ce niveau pour les personnes âgées de 6 ans et plus. L'instruction influence de manière très nette le comportement en matière de santé ainsi que les conditions de vie des populations. Cette variable influe également, sur les niveaux de fécondité, le recours aux contraceptifs modernes, etc. Les résultats sur le niveau d'instruction sont présentés au tableau 2.4 pour les hommes et 2.5 pour les femmes.

Dans l'ensemble, 39 % des hommes et plus d'une femme sur deux (54 %) n'ont aucune instruction. Quel que soit le niveau d'instruction considéré, on constate que les femmes sont moins instruites que les hommes : 34 % des hommes ont le niveau primaire contre 31 % des femmes ; en ce qui concerne le niveau secondaire ou plus, l'écart est plus important puisque les proportions sont, respectivement, de 26 % et 14 %.

Tableau 2.4 Niveau d'instruction de la population des hommes

Répartition (en %) de la population (de fait) des hommes des ménages, âgés de six ans et plus par niveau d'instruction atteint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Aucune instruction	Primaire	Secondaire ou plus	NSP/ND	Ensemble	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
6-9	39,5	58,8	0,0	1,7	100,0	1 334
10-14	30,2	55,8	13,0	1,0	100,0	1 455
15-19	25,9	28,2	46,0	0,0	100,0	1 071
20-24	29,4	26,6	44,0	0,0	100,0	1 092
25-29	35,1	24,4	40,3	0,1	100,0	1 000
30-34	36,2	26,2	37,2	0,4	100,0	766
35-39	37,3	28,6	34,0	0,2	100,0	616
40-44	48,5	20,9	30,6	0,0	100,0	443
45-49	54,6	18,8	25,9	0,8	100,0	391
50-59	62,5	15,2	17,2	5,1	100,0	322
60-69	71,9	14,8	11,6	1,7	100,0	221
70+	83,1	8,7	4,9	3,2	100,0	388
Milieu de résidence						
Urbain	30,6	31,0	37,5	0,9	100,0	3 877
Rural	45,9	35,4	17,7	1,0	100,0	5 378
Région						
Centre	35,8	33,5	30,4	0,3	100,0	867
Centre-Est	45,1	32,3	22,6	0,0	100,0	226
Centre-Nord	47,5	32,3	18,7	1,4	100,0	529
Centre-Ouest	35,8	41,5	22,5	0,3	100,0	1 073
Nord	74,3	15,4	8,4	1,9	100,0	579
Nord-Est	59,8	31,1	8,8	0,3	100,0	461
Nord-Ouest	64,8	22,6	9,2	3,4	100,0	333
Ouest	39,0	43,5	14,2	3,2	100,0	800
Sud	35,9	37,5	26,1	0,5	100,0	1 901
Sud-Ouest	52,1	29,7	17,7	0,5	100,0	610
Ville d'Abidjan	19,7	30,8	48,8	0,7	100,0	1 878
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	53,7	35,7	9,1	1,5	100,0	1 872
Second	51,7	33,4	14,1	0,9	100,0	1 842
Moyen	45,1	30,8	22,9	1,1	100,0	1 834
Quatrième	34,8	35,6	28,7	0,9	100,0	1 873
Le plus riche	11,6	32,3	55,7	0,4	100,0	1 835
Ensemble	39,4	33,6	26,0	0,9	100,0	9 255

Note: L'ensemble inclut 5 hommes pour lesquels l'âge est indéterminé.

La prise en compte de l'âge laisse clairement apparaître une amélioration du niveau d'instruction des générations anciennes aux plus récentes. Ainsi la proportion d'hommes sans instruction passe de 83 % pour les personnes âgées de 70 ans et plus à 40 % chez les 6-9 ans. Chez les femmes, ces proportions sont respectivement de 89 % et de 48 %. La proportion élevée de non instruits parmi les jeunes de 6-9 ans s'explique, en partie, par le fait qu'une grande partie d'entre eux n'a pas encore intégré le système scolaire bien que l'âge officiel d'entrée à l'école soit de 6 ans.

Cependant, dans les classes d'âge jeunes, on constate que les proportions de non instruits sont nettement plus importantes chez les femmes que chez les hommes, malgré les programmes particuliers mis en place pour favoriser la scolarisation des jeunes filles. Au niveau primaire, 50 % des jeunes filles de 6-9 ans ont atteint un niveau primaire ; chez les jeunes garçons, cette proportion est de 59 %. À 10-14 ans, ces proportions sont respectivement de 53 % et de 56 %.

Tableau 2.5 Niveau d'instruction de la population des femmes

Répartition (en %) de la population (de fait) des femmes des ménages, âgés de six ans et plus par niveau d'instruction atteint, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Aucune instruction	Primaire	Secondaire ou plus	NSP/ND	Ensemble	Effectif de femmes
Groupe d'âges						
6-9	48,3	49,7	0,1	1,8	100,0	1 346
10-14	35,1	53,0	11,0	0,8	100,0	1 469
15-19	44,0	30,7	24,9	0,4	100,0	1 396
20-24	52,3	26,0	21,5	0,3	100,0	1 283
25-29	53,8	28,0	17,7	0,5	100,0	1 024
30-34	50,8	30,4	18,6	0,2	100,0	793
35-39	63,7	22,4	13,6	0,4	100,0	587
40-44	66,5	17,6	15,0	1,0	100,0	476
45-49	70,8	18,2	10,1	0,9	100,0	376
50-59	78,4	13,9	4,9	2,7	100,0	388
60-69	90,3	5,7	2,5	1,5	100,0	261
70+	89,0	1,7	1,1	8,1	100,0	371
Milieu de résidence						
Urbain	46,7	32,5	19,9	0,9	100,0	4 291
Rural	59,6	30,4	8,6	1,3	100,0	5 599
Région						
Centre	53,2	32,7	13,9	0,2	100,0	1 009
Centre-Est	59,1	33,2	7,3	0,3	100,0	246
Centre-Nord	65,8	24,4	7,9	1,8	100,0	552
Centre-Ouest	50,3	36,8	12,8	0,2	100,0	1 076
Nord	79,0	13,0	6,1	2,0	100,0	576
Nord-Est	73,0	23,1	3,6	0,2	100,0	507
Nord-Ouest	83,1	11,7	3,4	1,7	100,0	294
Ouest	60,8	29,8	5,0	4,4	100,0	803
Sud	48,8	37,4	12,6	1,2	100,0	2 192
Sud-Ouest	63,9	25,4	10,3	0,5	100,0	527
Ville d'Abidjan	37,6	35,0	26,7	0,7	100,0	2 108
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	71,8	23,9	2,6	1,7	100,0	1 879
Second	64,2	29,7	4,9	1,1	100,0	1 821
Moyen	59,6	30,5	8,4	1,6	100,0	1 940
Quatrième	53,7	32,6	13,0	0,7	100,0	1 974
Le plus riche	26,6	38,3	34,3	0,7	100,0	2 276
Ensemble	54,0	31,3	13,5	1,1	100,0	9 890

Note: L'ensemble inclut 5 femmes pour lesquelles l'âge est indéterminé.

Par contre, au niveau secondaire, on constate que l'écart entre les sexes se creuse. En effet, alors que 46 % des jeunes hommes de 15-19 ans ont atteint un niveau secondaire ou plus, cette proportion n'est que de seulement 25 % parmi les jeunes filles de ce groupe d'âges. D'une manière générale, l'accès au secondaire est plus faible chez les femmes : dans le groupe d'âges 20-24 ans, la proportion d'hommes ayant atteint ce niveau est deux fois plus élevée (44 % contre 22 %).

De plus, les résultats mettent en évidence des disparités entre les milieux de résidence. En milieu rural, 60 % des femmes et 46 % des hommes sont sans instruction. En milieu urbain, seulement 31 % des hommes et 47 % des femmes n'ont aucun niveau d'instruction. Concernant le niveau primaire, on relève aussi des écarts, bien que moins importants : chez les hommes, la proportion de ceux ayant atteint le niveau primaire est légèrement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (35 % contre 31 %). Chez les femmes, ces proportions sont respectivement de 30 % et 33 %. L'accès au niveau secondaire ou plus est beaucoup plus facile en milieu urbain qu'en milieu rural : 38 % des hommes du milieu urbain et 20 % des femmes ont atteint ce niveau contre 18 % et 9 % en milieu rural.

Les résultats selon les régions font apparaître des différences. C'est dans la ville d'Abidjan et, à un degré moindre, dans le sud du pays que le niveau d'instruction est le plus élevé : dans la ville d'Abidjan, 20 % des hommes et 38 % des femmes sont sans instruction ; dans la région Sud, ces proportions sont de 36 % pour les hommes et 49 % pour les femmes. Par comparaison, dans la région Nord, environ les trois-quarts des hommes et des femmes n'ont aucune instruction (respectivement, 74 % et 79 %). Dans la région Nord-Ouest, la proportion de femmes sans instruction atteint un maximum de 83 %.

D'autre part, on constate que le niveau de scolarisation est positivement corrélé avec le niveau de bien-être économique du ménage. En effet, plus le niveau de bien-être est élevé, plus les proportions de personnes non instruites sont faibles. La proportion de non instruits est de 27 % dans le quintile économique le plus riche chez les femmes et de 72 % dans le quintile le plus pauvre. Chez les hommes, les proportions varient de 54 % dans le quintile le plus pauvre à 12 % dans le quintile le plus riche. Au niveau du primaire, on constate chez les femmes, des écarts entre le quintile le plus pauvre et le plus riche, la proportion de celles ayant atteint le primaire variant de 24 % dans le quintile le plus pauvre à 38 % dans le plus riche. Chez les hommes, les différences sont minimes.

2.4 CONDITIONS DE VIE DES MÉNAGES

Pendant l'enquête, des informations susceptibles d'influer sur l'état sanitaire et la situation socio-économique des populations ont été collectées. Il s'agit entre autre, des informations sur les caractéristiques du logement (eau, électricité, toilette) et la possession de certains biens durables (moyens de transport, biens de consommation, etc.).

2.4.1 Niveau de bien-être des populations

Les résultats du tableau 2.6 montrent que le milieu urbain concentre les ménages les plus riches (70 % appartiennent aux deux quintiles les plus riches) et que c'est en milieu rural que l'on observe la proportion la plus élevée de ménages classés dans les deux quintiles les plus pauvres. En effet, près des deux tiers de la population des ménages (62 %) appartiennent aux deux quintiles les plus pauvres alors qu'en milieu urbain cette proportion n'est que d'environ 10 %. À l'opposé, en milieu rural, seulement 8 % de la population est classée dans le quintile le plus riche contre 37 % en urbain.

Tableau 2.6 Quintiles de bien-être économique

Répartition (en %) de la population des ménages par quintile de bien-être économique, selon le milieu et la région de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Quintile de bien-être économique					Total	Effectif de la population des ménages
	Le plus pauvre	Second	Moyen	Quatrième	Le plus riche		
Milieu de résidence							
Urbain	3,0	6,9	19,9	33,5	36,7	100.0	10 048
Rural	32,7	29,1	20,0	10,5	7,7	100.0	13 853
Région							
Centre	21,1	19,4	17,5	19,2	22,8	100.0	2 330
Centre-Est	13,4	24,4	29,7	20,3	12,2	100.0	588
Centre Nord	11,6	22,3	22,4	24,6	19,0	100.0	1 405
Centre-ouest	32,2	31,2	15,5	13,0	8,1	100.0	2 815
Nord	26,5	24,7	21,6	19,6	7,5	100.0	1 426
Nord-Est	51,0	28,9	11,1	4,8	4,1	100.0	1 228
Nord-Ouest	33,5	28,5	22,8	9,8	5,5	100.0	779
Ouest	52,9	24,8	12,5	7,1	2,6	100.0	2 040
Sud	8,5	19,1	29,4	24,6	18,3	100.0	5 049
Sud-Ouest	27,7	33,4	21,3	9,7	8,0	100.0	1 481
Ville d'Abidjan	0,0	1,1	15,8	33,5	49,6	100.0	4 761
Ensemble	20,2	19,8	19,9	20,2	19,9	100.0	23 901

La répartition des ménages par niveau de bien être et selon la région fait apparaître des disparités importantes. Ainsi, l'ouest du pays, considérée comme la région la plus pauvre du pays en 2002, reste encore la plus pauvre en 2005, plus de la moitié de sa population (53 %) étant classée dans le quintile le plus pauvre. C'est le cas aussi de la région du nord-est avec 51 % de sa population qui appartient au quintile le plus pauvre. À l'opposé, c'est dans la ville d'Abidjan et dans le Sud que l'on relève les proportions les plus faibles de ménages classés dans le quintile le plus pauvre: 0 % dans la ville d'Abidjan et 9 % dans le sud. Selon les résultats de l'ENV 2002, ces deux régions étaient déjà considérées comme les plus riches.

2.4.2 Caractéristiques des logements

Dans l'ensemble, les résultats du tableau 2.7 indiquent que 59 % des ménages disposent de l'électricité et laissent apparaître d'énormes disparités entre les milieux de résidence. Le milieu rural est le moins favorisé car seulement 37 % des ménages y disposent de l'électricité contre 86 % en urbain.

La principale source d'approvisionnement en eau reste l'eau de robinet (54 %), que l'eau provienne d'un robinet dans le logement (19 %), ou situé dans la cour (21 %) ou qu'elle provienne d'une fontaine publique (14 %). Cependant, en milieu rural, seulement 36 % des ménages consomment de l'eau provenant de robinets ou d'une fontaine publique contre 77 % en urbain. En milieu rural, environ un ménage sur deux (51 %) utilisent l'eau de puits comme eau de boisson.

Au niveau du type de toilettes, on constate que 16 % des ménages disposent de toilettes avec chasse d'eau : 29 % en milieu urbain contre 6 % seulement en milieu rural. Le principal type de toilettes utilisées par les ménages en milieu urbain reste les fosses rudimentaires (57 %) alors qu'en milieu rural plus de 50 % des ménages n'ont pas de toilettes.

Tableau 2.7 Caractéristiques des logements

Répartition (en %) des ménages par caractéristique des logements, selon le milieu de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique des logements	Milieu de résidence Urbain	Rural	Ensemble
Électricité			
Oui	86,4	37,0	58,9
Non	13,3	62,4	40,6
NSP/ND	0,2	0,6	0,5
Total	100,0	100,0	100,0
Source d'eau potable			
Robinet dans le logement	32,1	8,1	18,8
Robinet dans la cour/concession	34,6	10,7	21,3
Fontaine publique	10,6	16,9	14,1
Puits ouvert dans le logement	4,8	7,9	6,5
Puits ouvert dans la cour	5,2	9,2	7,4
Puits public ouvert	4,0	15,2	10,2
Puits protégé dans le logement/cour/concession	4,5	6,0	5,3
Puits public protégé	3,3	12,3	8,3
source protégée	0,1	2,3	1,3
Source non protégée	0,2	5,3	3,0
Rivière/ fleuve/mare/lac	0,5	5,7	3,4
Eau en bouteille/autre	0,2	0,1	0,1
Non déclaré	0,1	0,2	0,2
Total	100,0	100,0	100,0
Type de toilettes			
Chasse d'eau	29,2	6,0	16,3
Fosse rudimentaire	56,8	39,7	47,3
Fosse/latrines améliorées	9,2	3,6	6,1
Pas de toilette/ nature	4,6	50,3	30,0
Non déclaré	0,2	0,3	0,3
Total	100,0	100,0	100,0
Matériau du sol			
Terre/ sable/bouse	2,6	31,0	18,4
Bois/planches	0,8	0,4	0,6
Parquet, bois ciré	0,1	0,1	0,1
Gerflex ou asphalte	7,8	1,8	4,4
Carreaux/ciment	86,2	65,4	74,6
Moquette/Autre/NSP	2,6	1,4	1,9
Total	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages	1 939	2 429	4 368

Le tableau 2.7 présente par ailleurs la répartition des ménages en fonction du type de revêtement du sol. On observe que les trois-quarts des ménages vivent dans un logement dont le sol est recouvert de ciment ou de carreaux. Cette proportion, bien qu'élevée dans les deux milieux, est plus importante en urbain qu'en rural (86 % contre 65 %).

2.4.3 Possession de biens durables

L'évaluation du bien-être des populations est basée sur la possession de certains biens de consommation considérés comme des indicateurs du niveau socio-économique. Les résultats sont présentés au tableau 2.8.

On constate tout d'abord que 65 % des ménages possèdent un poste radio (74 % en urbain contre 58 % en rural). C'est, de loin, le bien le plus fréquemment possédé par les ménages en Côte d'Ivoire. Seulement 38 % des ménages possèdent une télévision et cette proportion est plus élevée en urbain qu'en rural (60 % contre 21 %).

En plus de la radio et de la télévision, les biens les plus fréquemment possédés en milieu urbain sont le téléphone (41 %), le réfrigérateur (21 %) et la bicyclette (20 %). En milieu rural par contre, c'est la bicyclette (48 %) et la mobylette (12 %) qui sont les plus répandus. Enfin, on constate que la proportion de ménages ne possédant aucun de ces biens est de 25 % en rural contre 14 % en urbain.

Tableau 2.8 Biens durables possédés par les ménages

Pourcentage de ménages possédant certains biens de consommation durables, selon le milieu de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Milieu de résidence		
Biens durables	Urbain	Rural	Ensemble
Radio	73,7	58,0	65,0
Télévision	59,6	20,6	37,9
Téléphone	41,1	8,6	23,0
Réfrigérateur	21,1	6,4	12,9
Bicyclette	19,6	47,7	35,2
Mobylette	11,5	11,9	11,8
Voiture/camionnette	6,9	1,9	4,1
Charrette	0,9	2,6	1,8
Aucun	13,6	25,1	20,0
Effectif de ménages	1 939	2 429	4 368

2.4.4 Possession et utilisation des moustiquaires imprégnées

La moustiquaire imprégnée est aujourd'hui l'un des moyens les plus efficaces pour lutter contre le paludisme, en particulier, pour les femmes enceintes et les enfants de moins de cinq ans. Au cours de l'EIS-CI, des questions ont donc été posées sur la possession et l'utilisation des moustiquaires imprégnées.

Selon les résultats du tableau 2.9, on constate que 20 % des ménages en Côte d'Ivoire possèdent au moins une moustiquaire ; 6 % ont déclaré en posséder plus d'une. La proportion de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (23 % contre 17 %), même si le nombre moyen de moustiquaires par ménage est identique dans les deux milieux (0,3).

Cependant, une proportion plus faible de ménages possèdent au moins une moustiquaire imprégnée. En effet, la proportion de ménage en possédant une est de seulement 6 % et seulement 2 % en ont plus d'une ; on ne constate pas d'écart entre les deux milieux de résidence. Ces proportions sont encore plus faibles en ce qui concerne les moustiquaires imprégnées d'insecticide (MII) : seulement 3 % des ménages en Côte d'Ivoire en possèdent au moins une.

Les résultats par région font apparaître des disparités. Ce sont les régions du Sud-Ouest et du Centre-Ouest qui détiennent les proportions les plus élevées de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire (respectivement, 37 % et 34 %). Avec 21 % de ménages qui ont, au moins, une moustiquaire, la région du centre est l'une des 5 régions de la Côte d'Ivoire où plus d'un ménage sur cinq a une moustiquaire. C'est dans les régions du Nord que l'on observe les proportions les plus faibles de ménages possédant au moins une moustiquaire (entre 14 % et 15 %), probablement à cause du risque plus faible de contracter le paludisme. Les résultats selon les quintiles de bien-être économique ne font pas apparaître de tendances très nettes. Tout au plus, peut-on souligner que c'est dans le quintile le plus riche que l'on constate la proportion la plus élevée de ménages qui possèdent au moins une moustiquaire qui a été imprégnée et une MII (respectivement, 12 % et 6 %).

Tableau 2.9 Possession de moustiquaires

Pourcentage de ménages possédant au moins une moustiquaire (imprégnée ou non), et pourcentage en possédant plus d'une ; pourcentage possédant au moins une moustiquaire qui a été imprégnée, et pourcentage en possédant plus d'une ; pourcentage de ménages possédant au moins une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII), et pourcentage en possédant plus d'une ; nombre moyen de moustiquaires par ménage, selon certaines caractéristiques EIS Côte d'Ivoire 2005

	Moustiquaire imprégnée ou non			Moustiquaire qui a été imprégnée[1]			Moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII)[2]			
Caractéristique	Pourcentage de ménages en ayant au moins une	Pourcentage de ménages en ayant plus d'une	Nombre moyen de moustiquaires par ménage	Pourcentage de ménages en ayant au moins une	Pourcentage de ménages en ayant plus d'une	Nombre moyen de moustiquaires imprégnées par ménage	Pourcentage de ménages en ayant au moins une	Pourcentage de ménages en ayant plus d'une	Nombre moyen de MII par ménage	Effectif de ménages
Milieu de résidence										
Urbain	16,5	5,5	0,3	6,5	2,4	0,1	2,8	0,7	0,0	1 939
Rural	22,6	6,8	0,3	5,5	1,8	0,1	2,2	1,1	0,0	2 429
Région										
Centre	21,1	7,8	0,4	10,8	5,3	0,2	3,6	1,4	0,1	360
Centre-Est	24,5	7,0	0,4	8,0	2,9	0,1	2,7	0,5	0,0	129
Centre Nord	15,3	4,0	0,2	6,1	2,6	0,1	1,9	0,7	0,0	290
Centre-ouest	33,9	14,6	0,6	5,1	2,8	0,1	1,2	1,1	0,0	491
Nord	14,1	3,4	0,2	2,1	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0	264
Nord-Est	13,6	2,0	0,2	4,0	0,5	0,0	1,2	0,3	0,0	203
Nord-Ouest	15,4	3,5	0,2	2,3	0,5	0,0	1,7	0,1	0,0	149
Ouest	23,1	8,5	0,4	5,3	1,8	0,1	2,9	0,9	0,0	367
Sud	19,6	5,7	0,3	6,2	2,3	0,1	2,8	1,6	0,0	842
Sud-Ouest	37,3	10,1	0,5	9,1	3,6	0,1	4,3	2,0	0,1	310
Ville d'Abidjan	10,2	2,3	0,1	5,1	0,8	0,1	2,6	0,3	0,0	963
Quintile de bien-être economique										
Le plus pauvre	17,9	4,2	0,2	2,7	0,8	0,0	0,4	0,2	0,0	928
Second	28,5	8,7	0,4	4,5	1,0	0,1	1,8	0,7	0,0	866
Moyen	18,8	4,3	0,3	5,5	1,4	0,1	2,5	0,6	0,0	939
Quatrième	15,4	3,3	0,2	5,6	1,1	0,1	2,0	0,1	0,0	884
Le plus riche	19,2	11,6	0,4	12,3	7,0	0,2	6,2	3,4	0,1	751
Ensemble	19,9	6,2	0,3	5,9	2,1	0,1	2,5	0,9	0,0	4 368

[1] Une moustiquaire qui a été imprégnée est une moustiquaire, initialement traitée ou non, qui a été imprégnée par la suite.
[2] Une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII) est : 1) une moustiquaire industrielle imprégnée à vie, ou 2) une moustiquaire imprégnée, mais obtenue il y a moins de 12 mois, ou 3) une moustiquaire qui a été imprégnée d'insecticide il y a moins de six mois.

Selon le tableau 2.10, 9 % d'enfants de moins de 5 ans ont dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête. Cette proportion n'est plus que de 3 % quand il s'agit de moustiquaires imprégnées et de 1,3 % quand il s'agit de MII. L'écart entre milieu urbain et milieu rural devient important quand il s'agit de moustiquaires imprégnées et de MII. En effet, en milieu urbain, parmi les enfants de moins de 5 ans, 6 % ont utilisé des moustiquaires qui ont été imprégnées et 2 % ont dormi sous une MII. Par contre, en milieu rural, seulement 2 % ont dormi sous une moustiquaire imprégnée et moins d'un pour cent (0,8 %) sous une MII.

Les régions où les enfants ont le plus fréquemment dormi sous une moustiquaire imprégnée sont le Centre et la ville d'Abidjan. En effet, 6 % des enfants de la ville d'Abidjan ont dormi la nuit ayant précédé l'enquête sous une moustiquaire imprégnée et cette proportion est de 3 % pour les MII. Dans la région du centre, 7 % des enfants de moins de 5 ans ont dormi sous une moustiquaire imprégnée et 2 %

sous une MII. Notons aussi qu'une proportion importante d'enfants ont dormi sous une moustiquaire dans les régions du Centre-Est (10 %), du Centre-Ouest (16 %) et du Sud-Ouest (10 %).

Selon le niveau de vie du ménage, on relève que ce sont surtout les enfants du quintile le plus riche qui ont le plus fréquemment dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête. Ils sont, en effet, 15 % d'entre eux à l'avoir fait ; 11 % ont dormi sous une moustiquaire imprégnée et 3 % sous une MII. Par ailleurs, on note que ce sont surtout pour les enfants de moins d'un an que les moustiquaires ont été le plus fréquemment utilisées : en effet, 11 % ont dormi sous une moustiquaire, 4 % sous une moustiquaire imprégnée et 2 % sous une MII.

Les résultats selon le sexe ne font pas apparaître d'écarts très significatifs: 9 % de garçons et 8 % de filles ont dormi sous une moustiquaire.

Tableau 2.10 Utilisation des moustiquaires par les enfants

Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans vivant dans les ménages et qui ont dormi, la nuit ayant précédé l'enquête, sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire ayant été imprégnée, et sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide (MII), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'enfants qui :			Effectif d'enfants
	Ont dormi sous une moustiquaire	Ont dormi ous une moustiquaire ayant été imprégnée	Ont dormi sous une MII	
Âge en mois				
<12	10,6	3,8	1,8	729
12-23	8,6	3,0	1,5	608
24-35	8,8	2,0	0,8	556
36-47	8,1	3,5	1,4	561
48-59	6,6	2,4	0,6	513
Sexe				
Masculin	9,3	3,5	1,8	1 459
Féminin	8,1	2,6	0,8	1 509
Milieu de résidence				
Urbain	9,6	5,6	2,1	1 083
Rural	8,2	1,5	0,8	1 884
Région				
Centre	9,1	6,6	2,2	250
Centre-Est	10,2	3,4	0,9	85
Centre Nord	8,8	3,1	0,0	183
Centre-Ouest	16,1	3,2	1,4	343
Nord	3,8	0,8	0,0	179
Nord-Est	4,2	1,0	0,6	174
Nord-Ouest	4,9	1,1	0,9	100
Ouest	8,2	2,0	1,0	313
Sud	8,3	1,6	0,7	632
Sud-Ouest	10,3	2,4	1,0	222
Ville d'Abidjan	7,2	5,6	3,1	485
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	6,1	0,5	0,1	696
Second	10,3	1,0	0,5	685
Moyen	8,1	3,2	2,7	587
Quatrième	6,0	2,4	1,1	574
Le plus riche	14,7	10,9	2,8	425
Ensemble	8,7	3,0	1,3	2 968

Le tableau 2.11 présente le même type de résultats pour l'ensemble des femmes et pour les femmes enceintes. On constate que la proportion de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire est plus élevée que celle observée parmi l'ensemble des femmes (15 % contre 9 %). Par contre, en fonction des types de moustiquaire, les résultats ne sont pas très différents.

En prenant en considération le milieu de résidence, on constate que la fréquence d'utilisation des moustiquaires est plus élevée en milieu rural. En effet, 10% des femmes du milieu rural ont dormi sous une moustiquaire la nuit ayant précédé l'enquête. Cette proportion est de 7 % en milieu urbain. Les écarts en fonction du type de moustiquaire sont négligeables.

Les résultats concernant les femmes enceintes font apparaître un écart important entre milieux puisque en milieu rural, 20 % des femmes se sont protégées du paludisme en dormant sous une moustiquaire contre seulement 9 % en milieu urbain. Cependant, les proportions selon les catégories de moustiquaires demeurent faibles et les écarts ne sont pas significatifs.

Tableau 2.11 Utilisation des moustiquaires par les femmes

Pourcentage de toutes les femmes et des femmes enceintes, (dans les ménages), âgées de 15-49 ans, qui ont dormi, la nuit ayant précédé l'enquête, sous une moustiquaire (imprégnée ou non), sous une moustiquaire ayant été imprégnée, et sous une MII selon certaines caractéristiques , EIS Côte d'Ivoire 2005

	Ensemble des femmes de 15-49 ans				Femmes enceintes de 15-49 ans			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée	Pourcentage ayant dormi sous une MII	Effectif	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire	Pourcentage ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée	Pourcentage ayant dormi sous une MII	Effectif
Milieu de résidence								
Urbain	7,0	3,7	1,5	2 384	8,5	3,0	0,4	195
Rural	10,0	2,7	1,6	2 834	19,5	3,5	2,3	230
Région								
Centre	9,9	5,9	1,9	488	5,9	0,0	0,0	22
Centre-Est	13,4	3,8	1,6	121	7,2	1,8	0,0	14
Centre Nord	7,4	3,0	1,1	322	8,9	0,0	0,0	34
Centre-Ouest	14,7	3,2	1,3	512	13,6	2,5	0,0	53
Nord	4,7	1,0	0,2	358	6,2	2,2	0,0	37
Nord-Est	4,9	0,9	0,4	233	0,0	0,0	0,0	21
Nord-Ouest	6,0	1,8	1,3	186	7,0	0,0	0,0	14
Ouest	12,9	3,5	2,1	454	25,6	5,0	0,0	34
Sud	9,0	2,9	1,6	1 069	28,4	2,1	1,2	70
Sud-Ouest	19,0	7,1	4,2	296	39,5	20,6	20,6	26
Ville d'Abidjan	3,2	2,4	1,4	1 179	6,9	3,1	0,0	101
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	8,0	1,7	0,4	937	10,1	1,9	0,1	91
Second	12,7	2,0	1,2	975	17,6	3,6	3,4	95
Moyen	9,8	3,2	2,1	986	27,7	5,8	2,4	85
Quatrième	5,9	2,8	1,0	1 086	5,5	2,4	0,9	97
Le plus riche	7,6	5,5	2,8	1 234	11,6	2,8	0,0	56
Ensemble	8,7	3,1	1,6	5 218	14,5	3,3	1,5	425

En fonction des régions, on note que ce sont dans les régions du Sud-Ouest, du Sud et de l'Ouest que les proportions de femmes enceintes qui ont dormi sous une moustiquaire sont les plus élevées (respectivement, 40 %, 28 % et 26 %). Les résultats concernant la région Sud-Ouest mettent en évidence des proportions importantes de femmes enceintes ayant dormi sous une moustiquaire ayant été imprégnée et sous une MII (21 % dans chaque cas). Dans ces régions, les femmes enceintes ont donc un comportement différent de celui de l'ensemble des femmes en ce qui concerne la prévention du paludisme.

Les résultats selon les quintiles de bien-être économique ne font pas apparaître de tendance très nette. Il faut néanmoins souligner que dans le quintile le plus riche, 6 % des femmes ont dormi sous une moustiquaire qui a été imprégnée contre seulement 2 % dans le quintile le plus pauvre.

CARACTÉRISTIQUES DES ENQUÊTÉS 3

Germain Yao

3.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Plus de la moitié des femmes n'ont aucune instruction (54 %) ; parmi les hommes, cette proportion est plus faible (33 %). C'est dans la région Nord que l'on constate les proportions les plus élevées de femmes et d'hommes sans instruction (respectivement, 81 % et 73 %). Par comparaison, la ville d'Abidjan compte 41 % de femmes et 20 % d'hommes sans instruction.
- Près des deux tiers des femmes (64 %) et 72 % des hommes travaillaient au moment de l'enquête.
- Un peu plus de deux femmes sur cinq (43 %) et 76 % des hommes écoutent la radio au moins une fois par semaine. De plus, 59 % des femmes et 66 % des hommes regardent la télévision une fois par semaine.
- La moitié des femmes étaient en union à 19,3 ans ; les hommes entrent en première union à un âge plus tardif (âge médian de 26,8 ans).
- Bien que la monogamie soit le type d'union prédominant, la polygamie concerne 30 % des femmes et 15 % des hommes ont au moins 2 épouses.
- La quasi-totalité des hommes sont circoncis (96 %).
- Plus de deux femmes sur cinq (42 %) ont déclaré avoir été excisées. C'est dans les régions Nord (88 %), Nord-Ouest (85 %) et Ouest (75 %) que la proportion de femmes excisées est la plus élevée.

3.2 INTRODUCTION

Ce chapitre porte sur les caractéristiques sociodémographiques des femmes et des hommes de 15-49 ans qui ont été enquêtés. Tout comme le questionnaire ménage, le questionnaire individuel a collecté des informations sur l'âge, le milieu de résidence, le statut matrimonial et le niveau d'instruction des femmes et des hommes enquêtés. Dans cette partie, sont également analysées, l'exposition aux médias et l'activité économique des hommes et des femmes. Ces différentes caractéristiques seront utilisées comme variables d'analyse dans la suite de ce rapport.

3.3 CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES ENQUÊTÉS

L'âge est une variable fondamentale dans l'analyse des phénomènes démographiques. Elle est cependant l'une des informations les plus difficiles à obtenir de façon précise, lorsque l'état civil connaît des problèmes pour une raison ou une autre. Cela a été malheureusement le cas en Côte d'Ivoire lors de l'Enquête sur les Indicateurs du Sida. Au cours de l'enquête, un soin particulier a été accordé à l'estimation de l'âge. On a d'abord demandé aux enquêtés, leur date de naissance, puis leur âge. Lorsque l'enquêté n'était pas instruit ou s'il y avait un doute, ces informations étaient obtenues à l'aide d'un document. L'enquêteur/enquêtrice devait vérifier par la suite la cohérence entre la date de naissance et l'âge.

La répartition des femmes et des hommes de 15-49 ans par groupe d'âges quinquennaux, présentée au tableau 3.1, montre une allure régulière. Les proportions de chaque groupe d'âges diminuant au fur et à mesure que l'on avance vers les âges élevés. Pour les femmes, la proportion passe de 24 % à 15-19 ans à 6 % à 45-49 ans. Chez les hommes, elle varie respectivement de, 20 % à 7 %.

Tableau 3.1 Répartition par âge des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes enquêtés selon le groupe d'âges, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes			Hommes		
Groupe d'âges	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
15-19	23,8	1 232	1 216	19,9	898	976
20-24	21,8	1 128	1 070	20,8	938	874
25-29	17,6	913	907	17,9	806	773
30-34	13,2	683	644	13,9	624	644
35-39	9,7	505	542	11,6	523	486
40-44	7,8	404	432	8,5	385	395
45-49	6,1	318	372	7,3	330	355
Ensemble	100,0	5 183	5 183	100,0	4 503	4 503

Le tableau 3.2 présente la répartition des enquêtés selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Lors de l'enquête, on a demandé aux enquêtés leur situation matrimoniale. On constate que plus de la moitié des femmes (59 %) étaient en union au moment de l'enquête. À l'opposé, environ un tiers (32 %) était célibataire, et 9 % étaient en rupture d'union. En ce qui concerne les hommes, on constate qu'au moment de l'enquête, 50 % étaient célibataires. Par rapport aux femmes, la proportion d'hommes en union au moment de l'enquête était plus faible (44 %) et seulement 6 % d'entre eux étaient en rupture d'union.

Les résultats concernant le milieu de résidence des enquêtés montrent principalement que la population quel que soit le sexe, se repartit de façon sensiblement égale entre les milieux urbain et rural.

Les données concernant le niveau d'instruction mettent en évidence des écarts importants entre le niveau d'instruction des femmes et des hommes. En effet, plus de la moitié des femmes, soit 54 % sont sans instruction contre 34 % pour les hommes. De plus, parmi ceux qui sont instruits, seulement 20 % des femmes ont atteint le niveau secondaire ou plus, tandis que ce taux est de 41 % chez les hommes. Au niveau primaire, les proportions sont quasiment égales entre les hommes et les femmes (25 % contre 27 %).

La répartition par quintile de bien-être économique ne fait pas apparaître de différence entre les hommes et les femmes ; en effet, ils sont repartis de façon similaire entre les différents quintiles.

Les résultats selon la religion montrent qu'environ les deux cinquièmes de la population sont de religion chrétienne (56 % des femmes et 43 % des hommes) et un peu plus du tiers appartient à la religion musulmane (37 % des femmes et 36 % des hommes).

Tableau 3.2 Caractéristiques sociodémographiques des enquêtés

Répartition (en %) des femmes et des hommes enquêtés selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes			Hommes		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré	Pourcentage pondéré	Effectif pondéré	Effectif non pondéré
État matrimonial						
Célibataire	32,3	1 674	1 580	49,7	2 236	2 208
Actuellement marié/en union	59,0	3 057	3 190	44,4	2 000	2 095
Divorcé, Séparé, Veuf	8,7	452	413	5,9	267	200
Milieu de résidence						
Urbain	47,3	2 454	2 345	47,0	2 115	1 831
Rural	52,7	2 729	2 838	53,0	2 388	2 672
Région						
Centre	9,3	484	509	7,8	351	369
Centre-Est	2,3	120	407	2,6	115	378
Centre-Nord	5,6	292	439	5,3	238	373
Centre-Ouest	10,1	526	411	10,1	454	329
Nord	6,1	318	593	5,7	255	484
Nord-Est	4,2	217	479	3,6	164	392
Nord-Ouest	3,2	166	552	3,5	160	497
Ouest	8,0	414	487	8,2	368	412
Sud	20,4	1 058	463	19,3	870	394
Sud-Ouest	5,7	294	344	7,6	341	427
Ville d'Abidjan	25,0	1 294	499	26,4	1 187	448
Niveau d'instruction						
Aucun	53,9	2 794	3 201	34,0	1 532	1 881
Primaire	26,5	1 373	1 187	25,1	1 129	1 090
Secondaire ou plus	19,6	1 016	795	40,9	1 841	1 532
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	17,1	885	1 099	16,8	755	935
Second	18,3	948	1 123	18,8	846	1 054
Moyen	18,6	962	1 005	20,1	904	884
Quatrième	21,2	1 100	964	20,9	943	795
Le plus riche	24,8	1 287	992	23,4	1 055	835
Religion						
Catholique	21,1	1 094	981	21,8	982	868
Protestant	12,0	623	484	10,6	478	373
Autres religions chrétiennes	12,9	668	525	10,7	480	348
Musulmane	37,1	1 924	2 280	36,2	1 631	1 944
Animiste ou sans religion	14,3	741	850	19,6	884	928
Autres religions/ND	2,6	133	63	1,1	485	42
Ethnie						
Akan	34,0	1 763	1 476	33,9	1 525	1 281
Krou	10,0	521	441	10,4	468	386
Mandé du nord	12,7	659	963	12,3	553	858
Mandé du sud	9,8	506	400	10,7	482	361
Voltaïque	14,5	752	1 002	13,8	623	832
Autres nationalités	18,8	974	889	18,7	843	773
ND/NSP	0,1	8	12	0,1	8	12
Ensemble	100,0	5 183	5 183	100,0	4 503	4 503

En ce qui concerne la répartition de la population par groupes ethniques, les résultats montrent que le groupe Akan regroupe plus du tiers des hommes et des femmes (34 % dans les deux cas). Les étrangers viennent en deuxième position avec 19 %. Ces chiffres sont plus faibles que ceux du RGPH 98[1] qui estimait les étrangers à 26 % de la population. Le groupe Voltaïque occupe la troisième place avec environ 14 %. Puis on trouve les Mandé du nord qui regroupent entre 12 et 13% des hommes et des femmes. Enfin, les Krou et les Mandé du sud représentent chacun environ 10 % de la population.

3.4 NIVEAU D'INSTRUCTION PAR CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES

Le tableau 3.3 présente le niveau d'instruction des hommes et des femmes selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate d'abord que quel que soit la variable socio-démographique considérée, le niveau d'instruction est plus faible chez les femmes.

Tableau 3.3 Niveau d'instruction par caractéristiques sociodémographiques

Répartition (en %) des femmes et des hommes enquêtés en fonction du plus haut niveau d'instruction atteint selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes					Hommes				
	Sans instruction	Primaire	Secondaire ou plus	Total	Effectif	Sans instruction	Primaire	Secondaire ou plus	Total	Effectif
Groupe d'âges										
15-24	48,4	27,8	23,8	100,0	2 360	25,2	26,3	48,5	100,0	1 836
15-19	44,3	28,3	27,4	100,0	1 232	21,4	27,4	51,1	100,0	898
20-24	52,9	27,2	19,9	100,0	1 128	28,8	25,3	46,0	100,0	938
25-29	53,6	27,7	18,7	100,0	913	36,6	24,2	39,2	100,0	806
30-39	55,4	28,2	16,4	100,0	1 188	34,9	27,2	37,8	100,0	1 147
40-49	69,9	17,8	12,2	100,0	722	52,4	19,4	28,1	100,0	715
Milieu de résidence										
Urbain	47,9	26,2	26,0	100,0	2 454	25,9	21,7	52,4	100,0	2 115
Rural	59,4	26,8	13,9	100,0	2 729	41,2	28,1	30,7	100,0	2 388
Région										
Centre	50,2	27,6	22,3	100,0	484	26,6	21,1	52,3	100,0	351
Centre-Est	62,9	24,6	12,5	100,0	120	42,0	25,0	33,0	100,0	115
Centre Nord	69,2	18,7	12,1	100,0	292	44,8	24,8	30,4	100,0	238
Centre-Ouest	43,2	37,5	19,3	100,0	526	27,4	32,5	40,1	100,0	454
Nord	80,5	10,5	9,0	100,0	318	73,3	12,0	14,8	100,0	255
Nord-Est	80,2	13,2	6,6	100,0	217	58,5	22,3	19,2	100,0	164
Nord-Ouest	85,6	9,1	5,2	100,0	166	64,0	21,3	14,8	100,0	160
Ouest	66,5	25,4	8,2	100,0	414	35,9	38,6	25,5	100,0	368
Sud	44,4	35,9	19,7	100,0	1 058	27,2	26,8	46,0	100,0	870
Sud-Ouest	67,6	18,9	13,5	100,0	294	51,2	23,1	25,7	100,0	341
Ville d'Abidjan	41,0	26,3	32,7	100,0	1 294	19,5	22,3	58,2	100,0	1 187
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	73,8	22,2	4,0	100,0	885	50,3	32,3	17,4	100,0	755
Second	66,9	24,9	8,2	100,0	948	47,4	28,2	24,4	100,0	846
Moyen	62,3	25,6	12,2	100,0	962	39,3	24,2	36,5	100,0	904
Quatrième	52,8	28,3	18,9	100,0	1 100	31,1	23,9	45,0	100,0	943
Le plus riche	25,3	29,8	44,9	100,0	1 287	9,8	19,2	71,1	100,0	1 055
Ensemble	53,9	26,5	19,6	100,0	5 183	34,0	25,1	40,9	100,0	4 503

[1] RGPH 98 : Recensement Général de la Population et de l'Habitation de 1998

On note ensuite que la proportion de personnes sans instruction diminue des générations anciennes aux plus récentes, cela quel que soit le sexe, traduisant une amélioration du niveau d'instruction de la population. Parmi les femmes et les hommes de 40-49 ans, 70 % et 52 % n'avaient aucune instruction ; Parmi les personnes de 20-24 ans, ces proportions ne sont plus que de 53 % pour les femmes et 29 % pour les hommes. De même, parmi ceux et celles de 40-49 ans, seulement 18 % et 19 % avaient atteint un niveau primaire ; à 20-24 ans, ces proportions sont passées à 27 % chez les hommes et 25 % chez les femmes. En outre, dans les jeunes générations, les proportions d'hommes et de femmes ayant atteint un niveau primaire sont assez proches. Ce qui n'est pas le cas du niveau secondaire : les hommes sont toujours proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir atteint ce niveau, même dans les jeunes générations : parmi les hommes de 20-24 ans, 46 % ont atteint un niveau secondaire ou plus, contre seulement 20 % chez les femmes.

En outre, les résultats mettent en évidence des disparités de niveau d'instruction entre les milieux de résidence. Le niveau d'instruction est nettement plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural et cela quel que soit le sexe. Parmi les hommes du milieu rural, 41 % sont sans instruction contre 26 % en milieu urbain ; chez les femmes, ces proportions sont respectivement de 59 % et 48 %.

On constate des disparités aussi importantes entre les différentes régions. On peut répartir les régions en trois groupes. Le premier groupe est constitué de la ville d'Abidjan. Comme dans la plupart des pays africains, la capitale tranche avec le reste du pays dans tous les domaines, notamment le niveau d'instruction de la population. La proportion de personnes sans instruction y est la plus faible, soit 41 % pour les femmes et 20 % pour les hommes contre une moyenne nationale de respectivement, 54 % et 34 %. Concernant le niveau d'instruction secondaire et plus, on constate que 33 % des femmes et 58 % des hommes y ont atteint ce niveau contre une moyenne de respectivement, 20 % et 41 %. En dehors de la ville d'Abidjan, on peut distinguer deux groupes de régions. L'un composé des régions du Sud, du Centre et du Centre-Ouest. Dans ces régions, les proportions de femmes et d'hommes sans instruction sont inférieures à la moyenne nationale ; par contre, celles des personnes ayant atteint un niveau secondaire ou plus sont au moins équivalentes, sinon supérieures à la moyenne nationale. Le deuxième groupe, composé des régions Centre-Est, Centre-Nord, Nord, Nord-Est, Nord-Ouest, Ouest et Sud-Ouest, se caractérise par des proportions élevées de personnes sans instruction : dans la région Nord-Ouest, 86 % des femmes et 64 % des hommes sont sans instruction.

Le niveau d'instruction des hommes et des femmes enquêtés augmente avec l'amélioration du niveau de vie : en effet, la proportion de femmes sans instruction varie de 74 % dans le quintile le plus pauvre à 25 % dans le plus riche. Chez les hommes, cette proportion passe de 50 % à 10 %.

3.5 EMPLOI

Lors de l'enquête, des questions relatives à l'emploi ont été posées aux hommes et aux femmes. On a considéré comme ayant un travail, les hommes et les femmes qui ont déclaré avoir eu, au cours des douze mois précédant l'enquête, une activité rémunérée ou non, indépendamment du secteur d'activité. Les résultats sont présentés au tableau 3.4.

Dans l'ensemble, un peu plus d'un tiers des femmes (36 %) ne travaillaient pas au moment de l'enquête. À l'opposé, près des deux tiers (64 %) ont déclaré avoir exercé une activité au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. On note que le pourcentage de femmes qui travaillaient au moment de l'enquête augmente régulièrement avec l'âge, passant d'un minimum de 45 % à 15-19 ans à un maximum de 80 % à 45-49 ans.

Les données selon le milieu de résidence ne font pas apparaître d'écarts importants puisque en milieu urbain, la proportion de femmes qui travaillaient au moment de l'enquête est de 63 % contre 65 %

en milieu rural. Dans les régions, la proportion de femmes ayant une activité variait de 56 % dans le Centre-Nord à un maximum de 80 % dans le Centre-Est. Enfin, on constate que les femmes des ménages les plus pauvres étaient plus fréquemment occupées (70 %) que celles des ménages les plus riches (56 %).

Les résultats concernant les hommes montrent que 72 % des hommes exerçaient une activité quelconque au moment de l'enquête. On constate, comme chez les femmes que le pourcentage d'hommes qui travaillaient au moment de l'enquête augmente régulièrement avec l'âge, passant de 41 % à 15-19 ans à 92 % à 40-49 ans. Les résultats selon le milieu de résidence montrent que c'est en milieu rural que la proportion d'hommes qui travaillaient au moment de l'enquête est la plus élevée : 80 % contre 64 % en milieu urbain. Dans les régions, la proportion d'hommes ayant une activité varie de 61 % dans la ville d'Abidjan à plus de 80 % dans les régions du Nord et de l'Ouest. Enfin, on constate que dans les ménages les plus pauvres, la proportion d'hommes qui travaillaient est plus élevée que dans les ménages les plus riches (87 % contre 58 %).

Tableau 3.4 Emploi

Répartition (en %) des femmes et des hommes selon qu'ils ont, ou non, un emploi, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femme				Homme			
Caractéristique sociodémographique	Travaille actuellement	Ne travaille pas actuellement	Total[1]	Effectif	Travaille actuellement	Ne travaille pas actuellement	Total[1]	Effectif
Groupe d'âges								
15-24	51,7	48,3	100,0	2 360	52,4	47,5	100,0	1 836
15-19	44,8	55,2	100,0	1 232	40,8	59,0	100,0	898
20-24	59,3	40,7	100,0	1 128	63,6	36,4	100,0	938
25-29	68,8	31,0	100,0	913	75,2	24,8	100,0	806
30-39	74,9	25,1	100,0	1 188	88,8	11,1	100,0	1 147
40-49	80,4	19,4	100,0	722	92,4	7,6	100,0	715
Milieu de résidence								
Urbain	62,6	37,4	100,0	2 454	63,5	36,5	100,0	2 115
Rural	65,3	34,6	100,0	2 729	79,7	20,2	100,0	2 388
Région								
Centre	65,3	34,7	100,0	484	60,8	39,2	100,0	351
Centre-Est	79,7	20,3	100,0	120	78,9	21,1	100,0	115
Centre Nord	55,9	43,6	100,0	292	72,1	27,3	100,0	238
Centre-Ouest	65,6	34,4	100,0	526	69,9	30,1	100,0	454
Nord	61,0	38,6	100,0	318	85,4	14,4	100,0	255
Nord-Est	60,0	40,0	100,0	217	83,5	16,5	100,0	164
Nord-Ouest	72,4	27,4	100,0	166	88,2	11,7	100,0	160
Ouest	70,6	29,4	100,0	414	86,3	13,7	100,0	368
Sud	62,8	37,2	100,0	1 058	72,4	27,6	100,0	870
Sud-Ouest	64,2	35,8	100,0	294	85,7	14,0	100,0	341
Ville d'Abidjan	62,6	37,4	100,0	1 294	60,5	39,5	100,0	1 187
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	69,6	30,3	100,0	885	87,2	12,7	100,0	755
Second	68,6	31,4	100,0	948	82,3	17,6	100,0	846
Moyen	68,4	31,4	100,0	962	71,2	28,8	100,0	904
Quatrième	61,7	38,3	100,0	1 100	68,0	31,9	100,0	943
Le plus riche	55,6	44,4	100,0	1 287	57,6	42,4	100,0	1 055
Ensemble	64,0	35,9	100,0	5 183	72,1	27,8	100,0	4 503

[1] Y compris les non déterminés

3.6 EXPOSITION AUX MÉDIAS

Les données relatives à l'exposition des femmes et des hommes aux médias sont particulièrement importantes pour la mise en place des programmes d'éducation et de diffusion d'informations dans tous les domaines, notamment dans ceux de la santé. Le tableau 3.5 présente les données sur l'exposition des femmes et des hommes aux médias (la presse audiovisuelle ou écrite).

Tableau 3.5 Exposition aux médias

Pourcentage de femmes et d'hommes qui, habituellement, lisent un journal, regardent la télévision et/ou écoutent la radio au moins une fois par semaine, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes						Hommes					
Caractéristique sociodémographique	Lit un journal au moins une fois par semaine	Regarde la télévision au moins une fois par semaine	Écoute la radio au moins une fois par semaine	Exposition aux trois médias	Aucun média	Effectif	Lit un journal au moins une fois par semaine	Regarde la télévision au moins une fois par semaine	Écoute la radio au moins une fois par semaine	Exposition aux trois médias	Aucun média	Effectif
Groupe d'âges												
15-19	16,3	69,9	43,9	13,2	25,2	1 232	29,7	72,4	68,3	25,0	14,1	898
20-24	13,8	64,9	46,6	11,1	27,5	1 128	29,0	68,5	79,7	25,9	13,0	938
25-29	14,8	58,4	43,7	11,3	32,0	913	39,4	65,1	79,8	35,1	14,5	806
30-34	13,7	59,2	45,7	11,3	33,1	683	31,3	57,1	74,7	23,5	17,0	624
35-39	9,6	47,3	38,7	8,8	45,9	505	38,5	64,6	81,0	33,9	13,7	523
40-44	10,6	40,9	35,7	8,9	49,9	404	28,7	57,9	75,0	24,1	16,4	385
45-49	7,3	36,8	28,9	5,0	55,4	318	25,3	52,6	75,1	22,5	20,4	330
Milieu de résidence												
Urbain	20,4	79,7	55,1	17,2	16,0	2 454	46,7	81,4	83,5	41,1	6,4	2 115
Rural	7,3	40,2	31,4	5,2	49,6	2 729	19,2	49,7	69,7	15,5	22,5	2 388
Région												
Centre	15,0	57,9	42,1	12,3	31,2	484	28,7	69,4	74,2	25,0	12,0	351
Centre-Est	8,9	50,5	42,6	7,0	34,5	120	27,7	56,8	79,3	25,2	16,3	115
Centre Nord	8,4	52,1	33,7	6,6	42,6	292	18,4	62,5	73,8	16,5	18,6	238
Centre-Ouest	11,5	61,2	48,0	10,3	27,9	526	21,5	62,5	77,5	18,1	11,4	454
Nord	1,6	23,1	13,2	1,3	72,1	318	3,8	28,4	49,4	2,0	43,9	255
Nord-Est	1,5	14,8	20,1	1,2	72,5	217	10,1	28,1	64,5	7,6	31,7	164
Nord-Ouest	3,4	33,0	28,4	2,1	54,9	166	14,6	39,3	61,8	9,6	32,5	160
Ouest	2,3	17,2	16,4	1,7	76,4	414	10,4	23,0	56,7	6,7	39,7	368
Sud	13,5	65,4	43,6	9,3	27,4	1 058	36,4	75,0	80,6	31,4	9,3	870
Sud-Ouest	5,4	50,4	38,5	4,1	37,6	294	20,3	57,6	73,9	16,2	16,5	341
Ville d'Abidjan	26,9	90,0	64,0	22,8	6,9	1 294	58,8	88,5	89,1	51,8	1,4	1 187
Niveau d'instruction												
Aucun	0,7	42,8	26,8	0,6	50,4	2 794	4,0	43,2	63,7	3,7	29,0	1 532
Primaire	12,1	70,7	52,5	9,2	20,2	1 373	27,2	60,6	75,3	22,0	15,1	1 129
Secondaire ou plus	50,7	87,0	72,8	41,4	6,2	1 016	58,5	84,8	87,1	50,8	3,2	1 841
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	0,8	17,6	16,3	0,4	72,8	885	8,7	24,3	54,0	5,2	41,0	755
Second	3,3	31,7	27,5	1,8	54,6	948	12,8	40,9	68,9	8,9	23,2	846
Moyen	8,4	55,4	36,2	4,9	35,3	962	28,9	67,9	79,1	25,2	10,7	904
Quatrième	13,1	76,5	52,4	10,8	18,9	1 100	40,8	81,0	82,1	34,4	5,7	943
Le plus riche	33,9	94,8	68,3	29,3	3,0	1 287	59,4	94,8	90,1	54,4	1,6	1 055
Ensemble	13,5	58,9	42,6	10,9	33,7	5 183	32,1	64,6	76,2	27,5	15,0	4 503

Précisons tout d'abord que la crise politico-militaire que traverse la Côte d'Ivoire n'avait pas affecté significativement la disponibilité des médias. Cela dit, il faut souligner que tous les médias ne sont pas disponibles partout en Côte d'Ivoire, même en temps normal. En effet, la presse écrite n'est disponible que dans les centres urbains et semi urbains et presque jamais dans les villages, contrairement à la télévision et à la radio auxquelles tout habitant en Côte d'Ivoire a accès.

Le tableau 3.5 montre que, dans l'ensemble, les femmes sont beaucoup moins exposées aux médias que les hommes. En effet, environ un tiers des femmes n'est exposé à aucun média (34 %) contre 15 % pour les hommes. À l'opposé, seulement 1 femme sur 10, est exposée aux trois médias à la fois alors que cette proportion est de 28 % chez les hommes. De plus, les résultats selon les médias permettent de constater que la télévision est le moyen d'information le plus utilisé par les femmes (59 %), suivie de la radio (43 %) ; la presse écrite arrive en dernière position avec 14 %. Contrairement aux femmes, les hommes écoutent plus fréquemment la radio que la télévision (73 % contre 65 %). En outre, les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à lire les journaux (32 % contre 14 %).

De plus, les résultats montrent que, chez les hommes comme chez les femmes, l'exposition aux médias varie selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Tout d'abord, on constate une diminution des proportions d'hommes et de femmes exposés aux médias au fur et à mesure que l'âge augmente. En outre, c'est en milieu urbain, parmi les plus instruits et parmi ceux du quintile le plus riche que l'on constate les proportions les plus élevées de ceux et celles qui sont exposés aux trois médias.

Au plan régional, c'est dans la ville d'Abidjan que la fréquence d'exposition aux médias est la plus élevée : plus d'un quart des femmes (27 %) et plus de la moitié des hommes (59 %) ont déclaré lire un journal ou magazine au moins une fois par semaine. Les régions les plus faiblement exposées aux médias sont les régions Nord (Nord, Nord-Est et Nord-Ouest) et de l'Ouest. Dans ces régions, les proportions de femmes qui lisent un journal sont extrêmement faibles, moins du tiers regarde la télévision et les proportions qui écoutent la radio sont inférieures à la moyenne nationale.

3.7 ÉTAT MATRIMONIAL

L'état matrimonial est d'une grande importance pour cette enquête car le comportement sexuel des individus qui peut affecter le risque de transmission du virus du sida varie en fonction de l'état matrimonial.

Les questions sur l'état matrimonial ont été posées à toutes les femmes et à tous les hommes éligibles de l'échantillon. Dans le cadre de l'enquête, ont été considérés comme étant en union toutes les femmes et tous les hommes mariés légalement ou non ainsi que tous ceux et toutes celles vivant en union consensuelle.

Le tableau 3.6 présente la répartition des femmes et des hommes selon leur état matrimonial au moment de l'enquête. Plus de la moitié des femmes (59 %) étaient soit actuellement mariées, soit en union, au moment de l'enquête. Le célibat concernait environ un tiers des femmes (32 %) et moins d'une femme sur dix était en rupture d'union (9 %). Chez les hommes, on constate que 44 % étaient en union au moment de l'enquête, la moitié était célibataires et 6 % en rupture d'union. La proportion d'hommes célibataires est nettement supérieure à celle des femmes.

Tableau 3.6 État matrimonial actuel

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par état matrimonial actuel, selon l'âge, EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	État matrimonial Célibataire	Actuellement marié/ en union	Veuf/ divorcé/ séparé	Total	Effectif
FEMMES					
15-24	58,8	37,4	3,8	100,0	2 360
15-19	78,9	19,6	1,5	100,0	1 232
20-24	37,0	56,8	6,2	100,0	1 128
25-29	18,0	72,3	9,7	100,0	913
30-39	8,1	81,4	10,6	100,0	1 188
40-49	3,5	75,9	20,6	100,0	722
Ensemble	32,3	59,0	8,7	100,0	5 183
HOMMES					
15-24	90,0	8,8	1,2	100,0	1 836
15-19	97,7	1,8	0,6	100,0	898
20-24	82,7	15,5	1,8	100,0	938
25-29	49,4	41,9	8,8	100,0	806
30-39	12,8	76,0	11,2	100,0	1 147
40-49	5,5	88,2	6,3	100,0	715
Ensemble	49,7	44,4	5,9	100,0	4 503

3.7.1 Polygamie

Parmi les femmes et les hommes en union, on a distingué celles et ceux qui vivaient en union monogame de ceux qui vivaient en union polygame ; le tableau 3.7 présente la répartition des femmes par nombre de co-épouses et celle des hommes par nombre d'épouses selon certaines caractéristiques sociodémographiques. En Côte d'Ivoire, bien que la monogamie soit prédominante (70 %), la polygamie reste une pratique assez répandue puisqu'elle concerne 30 % des femmes en union. On constate, en outre, que la proportion des femmes ayant une co-épouse augmente régulièrement avec l'âge, passant de 15 % à 20-24 ans à 25 % à 30-39 ans et à 34 % à 40-49 ans.

En outre, la fréquence de la polygamie diffère selon le milieu de résidence. En effet, en milieu rural, 26 % des femmes ont déclaré avoir une coépouse contre 17 % en milieu urbain. Les résultats selon les régions montrent que la proportion de femmes en union polygame varie d'un maximum de 35 % dans la région Nord-Est à un minimum de 10 % dans le Centre-Nord. Par ailleurs, il ne semble pas que la fréquence de la polygamie soit influencée par le niveau de bien-être économique du ménage dans lequel vit la femme.

Le tableau 3.7 présente également les résultats concernant les hommes. On constate que 14 % des hommes en union ont au moins 2 épouses. De façon générale, la proportion d'hommes polygames augmente avec l'âge, passant de 7 % à 25-29 ans à 24 % à 40-49 ans. Comme chez les femmes, les résultats selon le milieu de résidence font apparaître une proportion de polygames un peu plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (17 % contre 11 %). En outre, on constate que dans les régions Nord et Nord-Est, la polygamie concerne un homme sur cinq alors que dans celles du Centre-Est, du Centre-Nord et de l'Ouest, elle est pratiquée par seulement moins d'un homme sur dix. Les résultats selon le quintile de bien-être économique ne font pas apparaître de différences importantes.

Tableau 3.7 Nombre de co-épouses et d'épouses

Répartition (en %) des femmes actuellement en union par nombre de co-épouses et répartition (en %) des hommes actuellement en union par nombre d'épouses, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005.

Caractéristique sociodémographique	Femme						Homme				
	0	1	2+	ND	Total	Effectif	1	2+	ND	Total	Effectif
Groupe d'âges											
15-24	77,8	16,0	1,8	4,3	100,0	883	97,3	2,1	0,6	100,0	161
15-19	75,4	19,6	1,1	4,0	100,0	242	*	*	*	100,0	16
20-24	78,7	14,7	2,1	4,4	100,0	641	97,5	1,8	0,7	100,0	145
25-29	74,7	17,7	2,6	5,0	100,0	660	92,5	7,1	0,4	100,0	337
30-39	66,8	25,2	4,5	3,6	100,0	966	86,6	12,6	0,8	100,0	872
40-49	55,7	33,7	8,6	2,0	100,0	548	75,5	23,7	0,8	100,0	630
Milieu de résidence											
Urbain	75,0	16,9	2,8	5,3	100,0	1 252	88,2	11,1	0,7	100,0	812
Rural	66,0	26,3	4,9	2,8	100,0	1 805	82,7	16,5	0,8	100,0	1 188
Région											
Centre	71,7	19,4	5,7	3,2	100,0	230	87,6	12,4	0,0	100,0	126
Centre-Est	71,2	26,6	2,2	0,0	100,0	83	91,4	8,6	0,0	100,0	58
Centre-Nord	79,2	9,8	1,4	9,6	100,0	172	86,7	9,6	3,7	100,0	102
Centre-Ouest	74,8	21,3	3,4	0,5	100,0	339	86,5	13,1	0,4	100,0	207
Nord	61,2	26,5	8,9	3,4	100,0	226	77,4	20,2	2,5	100,0	127
Nord-Est	52,1	34,8	12,9	0,2	100,0	145	79,1	20,9	0,0	100,0	86
Nord-Ouest	71,2	22,4	3,9	2,5	100,0	116	81,2	17,4	1,4	100,0	85
Ouest	71,8	20,1	4,7	3,4	100,0	307	89,0	9,8	1,2	100,0	215
Sud	62,4	29,7	3,6	4,3	100,0	636	80,8	18,4	0,8	100,0	403
Sud-Ouest	68,7	22,1	7,2	1,9	100,0	197	86,4	13,6	0,0	100,0	165
Ville d'Abidjan	77,1	16,5	0,0	6,4	100,0	606	87,5	12,5	0,0	100,0	427
Quintile de bien-être économique											
Le plus pauvre	69,6	23,1	4,7	2,5	100,0	645	87,3	12,5	0,2	100,0	406
Second	69,1	23,7	4,8	2,4	100,0	611	84,8	14,1	1,1	100,0	402
Moyen	69,8	21,2	5,2	3,8	100,0	634	85,1	13,6	1,3	100,0	396
Quatrième	71,9	20,5	3,4	4,3	100,0	655	83,4	15,8	0,8	100,0	405
Le plus riche	67,5	24,2	1,8	6,5	100,0	513	84,1	15,7	0,2	100,0	391
Ensemble	69,7	22,4	4,1	3,8	100,0	3 057	84,9	14,3	0,7	100,0	2 000

* Basé sur moins de 25 cas non pondérés.

3.7.2 Âge à la première union

Le tableau 3.8 présente, pour les hommes et pour les femmes, l'âge d'entrée en première union. On constate en premier lieu que l'âge d'entrée en première union des femmes est relativement précoce : en effet, 40 % des femmes âgées de 25-49 ans au moment de l'enquête étaient déjà en union avant d'atteindre l'âge de 18 ans ; près de six sur dix (57 %) étaient déjà en union avant 20 ans et près de huit femmes sur dix (79 %) l'étaient avant 25 ans. L'âge médian d'entrée en première union des femmes de 25-49 ans est estimé à 19,2 ans. De plus, on ne constate pas de modification importante de cet âge médian

au fil des générations les plus récentes. Tout au plus, peut-on noter un léger vieillissement entre les générations de femmes âgées de 40-49 ans (âge médian de 18,4 ans) et celles des générations les plus jeunes de moins de 40 ans (âge médian de 19,3 ans et plus). On remarque une diminution nette des proportions de femmes qui étaient déjà en union avant d'atteindre 15 ans : en effet, parmi les femmes de 40-49 ans, 18 % étaient mariées en atteignant 15 ans, contre seulement 8 % parmi celles de 20-24 ans.

Au niveau des hommes, seulement 5 % sont entrés en union avant 18 ans, et il faut attendre 25 ans pour que plus du tiers des hommes (38 %) aient déjà contracté une première union. L'âge médian des hommes de 30-49 ans à la première union se situe à 26,8 ans, soit près de sept ans supérieur à celui des femmes.

Tableau 3.8 Âge à la première union

Pourcentage de femmes et d'hommes non célibataires par âge exact et âge médian à la première union, selon l'âge actuel, EIS Côte d'Ivoire 2005

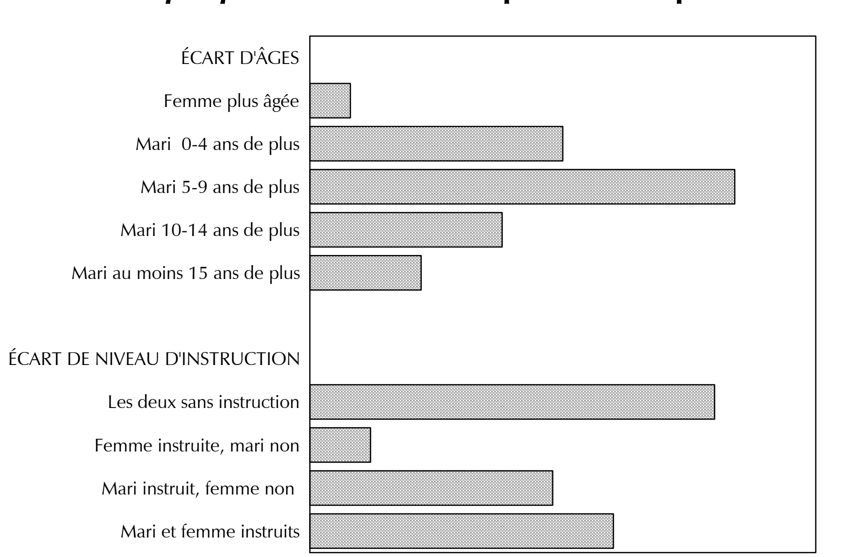
Groupe d'âges	Pourcentage en première union avant d'atteindre l'âge exact de : 15	18	20	22	25	Pourcentage de célibataires	Effectif	Âge médian à la 1ère union
FEMMES								
15-24	7,8	na	na	na	na	58,8	2 360	a
15-19	7,4	na	na	na	na	78,9	1 232	a
20-24	8,2	34,5	52,2	na	na	37,0	1 128	19,7
25-29	14,9	36,2	54,9	67,1	78,6	18,0	913	19,5
30-39	11,8	37,9	55,2	64,5	76,8	8,1	1 188	19,3
40-49	17,5	47,1	60,9	75,8	83,7	3,5	722	18,4
20-49	12,5	38,2	55,3	a	a	17,8	3 951	19,3
25-49	14,3	39,7	56,5	68,2	79,2	10,1	2 823	19,2
HOMMES								
15-24	0,5	na	na	na	na	90,0	1 836	a
15-19	0,5	na	na	na	na	97,7	898	a
20-24	0,5	3,9	7,6	na	na	82,7	938	a
25-29	0,7	5,4	9,0	19,1	39,2	49,4	806	a
30-39	1,3	5,5	11,2	20,1	38,3	12,8	1 147	26,7
40-49	0,5	4,4	11,0	21,1	36,4	5,5	715	27,0
30-49	1,0	5,1	11,1	20,5	37,6	10,0	1 862	26,8

na = non applicable
a = non calculés parce que plus de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x-x+4 ne sont pas encore en union à l'âge x

3.7.3 Différence d'âge et d'instruction entre conjoints

La différence d'âge et de niveau d'instruction entre deux conjoints peut influencer de manière très importante la façon dont les décisions se prennent à l'intérieur d'un couple. Concernant l'âge, on constate que dans 96 % des cas, l'homme est plus âgé que la femme (graphique 3.1). Dans seulement 4 % des cas, c'est la femme qui est plus âgée que l'homme. Dans les deux tiers des couples, la différence d'âges est inférieure à 10 ans. À l'opposé, dans 30 % des couples, l'écart d'âges est d'au moins 10 ans dont 11 % dans lesquels le mari a au moins 15 ans de plus que sa femme.

Graphique 3.1 Caractéristiques des couples



Concernant l'instruction, les résultats montrent que dans 40 % des couples, le mari et la femme n'ont aucune instruction ; à l'opposé, 30 % des couples sont composés d'un homme et d'une femme instruits. Dans les couples « discordants », on constate que les couples composés d'un homme instruit et d'une femme qui ne l'est pas sont plus fréquents que ceux dans lesquels la femme est instruite et l'homme qui ne l'est pas (24 % contre 6 %).

3.8 ÂGE AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

La connaissance de l'âge des jeunes aux premiers rapports sexuels est utile car elle permet d'adapter les programmes de prévention du VIH/sida afin de réduire les risques de contracter le virus parmi les jeunes. Au tableau 3.9, figurent les proportions de femmes et d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts et l'âge médian aux premiers rapports sexuels selon l'âge actuel.

Avant d'atteindre 15 ans, 23 % des femmes de 25-49 ans avaient déjà eu des rapports sexuels. Cette proportion est de 86 % avant d'atteindre 20 ans et de 96 % avant d'atteindre 25 ans. L'âge médian aux premiers rapports sexuels chez les femmes âgées de 25-49 ans est estimé à 16,4 ans. Cet âge est plus précoce que l'âge d'entrée en première union (19,2 ans) : les premiers rapports sexuels ont donc lieu 2,8 ans avant l'entrée en première union. Par ailleurs, des générations les plus anciennes aux plus récentes, on ne dénote pas de modification notable de l'âge aux premiers rapports sexuels : l'âge médian étant de 16,1 ans pour les femmes des générations les plus anciennes (40-49 ans) et de 16,5 ans pour celles des générations les plus récentes (20-24 ans). Cependant, il faut noter que la proportion de femmes ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre le quinzième anniversaire a fortement diminué au fil de générations, passant de 28 % chez les femmes de 40-49 ans à 19 % chez les 15-24 ans.

Tableau 3.9 Âge aux premiers rapports sexuels

Pourcentage de femmes et d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre certains âges exacts et âge médian aux premiers rapports sexuels, selon l'âge actuel, EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	Pourcentage ayant eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de :					Pourcentage n'ayant jamais eu de rapports sexuels	Effectif	Âge médian aux 1ers rapports sexuels
	15	18	20	22	25			
FEMMES								
15-24	19,3	na	na	na	na	19,6	2 360	a
15-19	20,4	na	na	na	na	34,1	1 232	a
20-24	18,1	70,8	91,7	na	na	3,8	1 128	16,5
25-29	21,7	71,7	88,1	94,9	95,7	1,0	913	16,4
30-39	20,4	69,7	86,0	93,5	96,4	0,3	1 188	16,6
40-49	27,6	72,2	83,2	92,9	94,8	0,0	722	16,1
20-49	21,4	70,9	87,6	na	na	1,4	3 951	16,4
25-49	22,7	71,0	86,0	93,8	95,8	0,5	2 823	16,4
HOMMES								
15-24	15,4	na	na	na	na	28,7	1 836	a
15-19	16,7	na	na	na	na	48,9	898	a
20-24	14,1	54,3	80,7	na	na	9,4	938	17,7
25-29	14,5	56,8	77,3	89,1	95,9	1,8	806	17,5
30-39	8,0	47,1	71,4	84,8	90,8	0,7	1 147	18,2
40-49	7,2	37,6	60,4	79,4	90,5	0,3	715	18,9
20-49	10,9	49,3	73,0	na	na	3,1	3 605	18,0
25-49	9,7	47,5	70,2	84,7	92,2	0,9	2 667	18,2

na = Non applicable
a = Non calculés parce que plus de 50 % des femmes ou des hommes du groupe d'âges x, x+4 n'ont pas encore eu leurs premiers rapports sexuels à l'âge x

Chez les hommes âgés de 25-49 ans, on constate qu'en atteignant 18 ans, 48 % avaient déjà eu leurs premiers rapports sexuels ; à l'âge de 22 ans, cette proportion est de 85 % et, à 25 ans, la quasi-totalité (92 %) avait déjà eu leurs premiers rapports sexuels. L'âge médian des hommes aux premiers rapports sexuels est estimé à 18,2 ans. Alors que les résultats concernant les femmes ne mettent pas en évidence de modification nette de cet âge aux premiers rapports sexuels, il semble que chez les hommes, cet âge se soit très légèrement modifié dans le sens d'un rajeunissement, passant de 18,9 ans dans les générations les plus anciennes à 17,7 ans dans les plus récentes. Cependant, à la différence des femmes, il semblerait que la proportion d'hommes ayant eu leurs premiers rapport sexuels avant d'atteindre le quinzième anniversaire a nettement augmenté au fil de générations, passant de 7 % chez les hommes de 40-49 ans à 15 % chez les 15-24 ans.

3.9 CIRCONCISION

En Côte d'Ivoire, la circoncision des enfants mâles était traditionnellement pratiquée dans certaines régions. Mais avec le brassage des cultures, cette pratique s'est étendue à tout le pays. Ainsi comme le montre le tableau 3.10, quel que soit l'âge, la religion, la région, le milieu de résidence, l'état matrimonial et le niveau de bien-être, la quasi-totalité des hommes sont circoncis.

Tableau 3.10 Circoncision

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans qui sont circoncis selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage	Effectif
Groupe d'âges		
15-19	94,3	898
20-24	95,3	938
25-29	97,0	806
30-34	97,4	624
35-39	96,8	523
40-44	94,8	385
45-49	97,5	330
Milieu de résidence		
Urbain	97,2	2 115
Rural	94,9	2 388
Région		
Centre	97,1	351
Centre-Est	95,5	115
Centre Nord	93,5	238
Centre-Ouest	97,7	454
Nord	95,9	255
Nord-Est	95,5	164
Nord-Ouest	96,6	160
Ouest	95,4	368
Sud	94,8	870
Sud-Ouest	94,1	341
Ville d'Abidjan	97,2	1 187
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	94,1	755
Second	93,7	846
Moyen	96,7	904
Quatrième	97,4	943
Le plus riche	97,3	1 055
Religion		
Catholique	94,5	982
Protestant	97,4	478
Autres religions chrétiennes	97,9	480
Musulmane	96,9	1 631
Animiste ou sans religion	94,1	884
Autres religions	97,7	45
Ethnie		
Akan	96,2	1 525
Krou	97,3	468
Mandé du nord	97,8	553
Mandé du sud	97,7	482
Voltaïque	95,2	623
Autres nationalités	93,3	843
Ensemble	96,0	4 503

Note : L'ensemble inclut 3 hommes pour lesquels la religion est indéterminée et 6 hommes pour lesquels l'ethnie est indéterminée

3.10 MUTILATIONS GÉNITALES FÉMININES (MGF) OU EXCISION

Les mutilations génitales féminines sont des pratiques profondément enracinées dans la culture des pays où elles sont pratiquées. On estime qu'environ 100 millions de fillettes et de femmes ont subi une forme de mutilation génitale. Chaque année au moins deux autres millions sont exposées au risque de MGF, principalement en Afrique (OMS, 2003). Les mutilations génitales féminines (MGF) ou excision recouvrent toutes les interventions incluant l'ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme et/ou une intervention pratiquée sur les organes génitaux féminins pour des raisons culturelles ou religieuses ou à des fins non thérapeutiques. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, elles sont pratiquées dans près de 30 pays africains.

Plusieurs formes d'excision peuvent être pratiquées :

- l'ablation du clitoris (clitoridectomie);
- l'ablation du clitoris et d'une partie des petites lèvres ;
- l'ablation du clitoris et des grandes et petites lèvres avec suture/rétrécissement de l'orifice vaginal ;
- interventions non classées, telles que ponction, percement ou incision du clitoris et/ou des lèvres, étirement du clitoris et/ou des lèvres, cautérisation par brûlure du clitoris et des tissus environnants, scarification des tissus qui entourent l'orifice vaginal ou incision du vagin, introduction de substances ou d'herbes corrosives dans le vagin et toute autre pratique non classifiée.

Selon le tableau 3.11 qui présente les proportions de femmes excisées, on constate qu'en Côte d'Ivoire plus de deux femmes sur cinq (42 %) ont été excisées. Selon l'EDSCI-II de 1998-1999 et qui comportait un module excision, la proportion de femmes excisées se situait à 45 %, ce qui est très proche de la proportion obtenue à l'EIS-CI.

Les résultats selon les groupes d'âges ne mettent pas en évidence de tendance régulière. Par contre, on constate des écarts importants selon la religion, l'appartenance ethnique et la région. En effet, chez les femmes de religion musulmane, plus des trois-quarts ont déclaré avoir été excisées. Par comparaison, chez les chrétiennes, cette proportion ne dépasse pas 15 %. Si l'on considère l'ethnie, les résultats montrent que c'est parmi les Mandé du Nord (76 %) et les Voltaïque (70 %) que l'excision est la plus fréquemment pratiquée. À l'opposé, dans l'ethnie Akan, la proportion de femmes excisées est très faible (3 %). On constate également des écarts importants selon la région, écarts qui reflètent les disparités observées selon la religion et l'ethnie. En effet, c'est dans les régions Nord (88 %) et Nord-Ouest (85 %), régions fortement islamisées, que les proportions de femmes excisées sont les plus élevées. À l'opposé, c'est dans le Centre que l'excision est le moins fréquemment pratiquée (18 %).

Tableau 3.11 Excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans qui sont excisées selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage	Effectif
Groupe d'âges		
15-19	39,6	1 232
20-24	37,7	1 128
25-29	44,0	913
30-34	40,9	683
35-39	47,3	505
40-44	45,3	404
45-49	45,0	318
Milieu de résidence		
Urbain	41,9	2 454
Rural	41,4	2 729
Région		
Centre	18,0	484
Centre-Est	28,4	120
Centre-Nord	63,5	292
Centre-Ouest	31,8	526
Nord	87,6	318
Nord-Est	36,2	217
Nord-Ouest	85,1	166
Ouest	75,4	414
Sud	30,1	1 058
Sud-Ouest	38,6	294
Ville d'Abidjan	34,2	1 294
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	50,3	885
Second	42,3	948
Moyen	47,3	962
Quatrième	49,1	1 100
Le plus riche	24,7	1 287
Religion		
Catholique	14,2	1 094
Protestant	12,6	623
Autres religions chrétiennes	14,8	668
Musulmane	76,1	1 924
Animiste ou sans religion	44,8	741
Autres religions	19,1	124
Ethnie		
Akan	3,3	1 763
Krou	15,5	521
Mandé du nord	76,4	659
Mandé du sud	61,6	506
Voltaïque	69,9	752
Autres nationalités	69,0	974
Ensemble	41,7	5 183

Note : L'ensemble inclut 9 femmes pour lesquelles la religion est indéterminée et 8 femmes pour lesquelles l'ethnie est autre/indéterminée.

FÉCONDITÉ ET SANTÉ REPRODUCTIVE 4

Lucien Kouassi

4.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS

- La fécondité demeure élevée en Côte d'Ivoire puisqu'en moyenne, une femme de 15-49 ans donne naissance à 4,6 enfants.
- Le niveau de la fécondité est nettement plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (3,6 contre 5,5 enfants).
- Avec 6,5 enfants par femme, c'est dans la région Sud-Ouest que le nombre moyen d'enfants est le plus élevé. À l'opposé, avec 3,1 enfants, c'est dans la ville d'Abidjan qu'il est le plus faible.
- Les femmes instruites ont moins d'enfants que celles qui sont sans instruction. D'un maximum de 5,3 enfants parmi les femmes sans instruction, ce nombre moyen passe à 4,5 parmi celles qui ont un niveau primaire et à un minimum de 2,7 parmi celles qui ont un niveau secondaire ou plus.
- Le statut socio-économique du ménage influence le niveau de la fécondité, le nombre moyen d'enfants par femme passant d'un maximum de 6,1 enfants parmi les femmes des ménages les plus pauvres à un minimum de 3,2 parmi celles des ménages les plus riches.
- Environ trois adolescentes sur dix ont déjà commencé leur vie féconde. Cette proportion varie de 7 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus à 41 % parmi celles sans instruction.
- La comparaison des résultats de l'enquête actuelle avec les enquêtes précédentes montre que la fécondité a baissé en Côte d'Ivoire au cours des 25 dernières années, passant de 7,2 enfants en 1980-81 à 5,7 en 1994 pour atteindre 4,6 enfants en 2005.
- Parmi les naissances vivantes des cinq dernières années, 87 % ont fait l'objet d'un suivi auprès de personnel formé. Les consultations ont été effectuées majoritairement par les sages-femmes ou les infirmières (83 %), et dans une proportion plus faible par des médecins (4 %).
- Plus de la moitié (56 %) des naissances ont eu lieu dans un établissement sanitaire, principalement dans le secteur public (54 %).

4.2 INTRODUCTION

Des informations sur l'histoire génésique des femmes ont été collectées lors de l'EIS-CI afin d'estimer les niveaux de la fécondité, d'en dégager les tendances et de mettre en évidence d'éventuelles différences entre certains groupes socio-économiques. À cet effet, au cours de l'enquête, on a demandé à toutes les femmes de 15-49 ans le nombre total d'enfants nés vivants qu'elles avaient eus, en distinguant les garçons des filles, ceux vivant avec elles de ceux vivant ailleurs, et ceux encore en vie de ceux décédés. Ensuite, l'historique complet des naissances de l'enquêtée était reconstitué, de la plus ancienne à la plus récente, en enregistrant, pour chacune d'entre elles, le type de naissance (simple ou multiple), le sexe, la date de naissance et l'état de survie. Pour les enfants encore en vie, l'enquêtrice enregistrait leur âge au moment de l'enquête et distinguait ceux vivant avec la mère de ceux vivant ailleurs ; pour les enfants décédés, elle enregistrait l'âge au décès.

L'enquête étant rétrospective, les données collectées permettent d'estimer, non seulement, le niveau de la fécondité sur la période actuelle, mais également les tendances passées de la fécondité au cours des 20 dernières années précédant l'enquête. Cependant, il convient de rappeler certaines limites inhérentes aux enquêtes rétrospectives. Il s'agit :

- du sous-enregistrement des naissances, en particulier l'omission d'enfants en bas âge, d'enfants qui ne vivent pas avec leur mère, d'enfants qui meurent très jeunes, quelques heures ou quelques jours seulement après la naissance, ce qui peut entraîner une sous-estimation des niveaux de fécondité ;

- de l'imprécision des déclarations de date de naissance et/ou d'âge, en particulier l'attraction pour des années de naissance ou pour des âges ronds, qui pourrait entraîner des sous-estimations ou des surestimations de la fécondité à certains âges et/ou pour certaines périodes ;

- du biais sélectif de la survie, c'est-à-dire que les femmes enquêtées sont celles qui sont survivantes. Si l'on suppose que la fécondité des femmes décédées avant l'enquête est différente de celle des survivantes, les niveaux de fécondité obtenus s'en trouveraient légèrement biaisés.

4.3 NIVEAU DE LA FÉCONDITÉ ET FÉCONDITÉ DIFFÉRENTIELLE

Les indicateurs utilisés pour mesurer le niveau de fécondité sont les taux de fécondité par âge et l'Indice Synthétique de Fécondité (ISF) ou somme des naissances réduites. Les taux de fécondité par âge sont calculés en rapportant les naissances issues des femmes de chaque groupe d'âges à l'effectif des femmes du groupe d'âges correspondant. Quant à l'ISF, qui est un indicateur conjoncturel de fécondité, il est obtenu à partir du cumul des taux de fécondité par âge. Il correspond au nombre moyen d'enfants que mettrait au monde une femme à la fin de sa vie féconde si les taux de fécondité du moment restaient invariables. Pour la fécondité actuelle, les taux et l'ISF ont été calculés pour la période des trois années ayant précédé l'enquête. Cette période de référence de trois années a été choisie comme compromis entre trois critères : fournir des indicateurs de fécondité récents, minimiser les erreurs de sondage et éviter au maximum les problèmes de transferts de dates de certaines naissances signalées précédemment.

Tableau 4.1 Fécondité actuelle

Taux de fécondité par âge, Indice Synthétique de Fécondité (ISF), Taux Brut de Natalité (TBN) et Taux Global de Fécondité Générale (TGFG) pour la période des trois années ayant précédé l'enquête, selon le milieu de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	Résidence		Ensemble
	Urbain	Rural	
15-19	89	171	130
20-24	175	234	204
25-29	171	258	214
30-34	128	207	171
35-39	110	145	131
40-44	38	57	49
45-49	11	26	20
ISF	3,6	5,5	4,6
TGFG	129	193	162
TBN	35,1	40,8	38,4

Note : Les taux du groupe d'âges 45-49 ans peuvent être légèrement biaisés du fait de données incomplètes pour ce groupe d'âges.
ISF : Indice Synthétique de Fécondité des femmes de 15-49 ans, exprimé pour une femme.
TGFG : Taux global de Fécondité Générale (naissances divisées par le nombre de femmes de 15-44 ans), pour 1 000 femmes.
TBN : Taux Brut de Natalité pour 1 000 individus

En se référant au tableau 4.1, illustré par le graphique 4.1, on note que les taux de fécondité par âge suivent le schéma classique observé, en général, dans les pays à forte fécondité : une fécondité précoce élevée (130 ‰ à 15-19 ans), qui augmente très rapidement pour atteindre son maximum à 25-29 ans (214 ‰) et qui, par la suite, décroît régulièrement. Les femmes de Côte d'Ivoire ont une fécondité qui demeure élevée puisque chaque femme donne naissance, en moyenne, à 4,6 enfants au cours de sa vie féconde.

Le niveau de fécondité est nettement plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural avec respectivement 3,6 et 5,5 enfants par femme. En fin de vie féconde, une femme qui réside en zone rurale donnerait naissance, en moyenne, à 1,9 enfants de plus que celle du milieu urbain. Cette différence de niveau de fécondité entre urbain et rural s'observe à tous les âges.

Graphique 4.1 **Taux de fécondité générale par âge selon le milieu de résidence**

Pour mille

300
250
200
150
100
50
0

15 20 25 30 35 40 45 50

Âge de la femme

Urbain
Rural
Ensemble

EIS-CI 2005

Le Taux Global de Fécondité Générale (TGFG), c'est-à-dire le nombre annuel moyen de naissances vivantes dans la population des femmes en âge de procréer est estimé à 162 ‰. Comme l'ISF, cet indicateur varie de façon importante selon le milieu de résidence : il est de 129 ‰ en milieu urbain contre 193 ‰ en milieu rural.

Le tableau 4.2 présente l'ISF selon certaines caractéristiques sociodémographiques. On constate en premier lieu qu'il varie de façon très importante selon la région de résidence. Mis à part Abidjan (3,1 enfants par femme), le nombre moyen d'enfants par femme varie d'un minimum de 3,5 au Nord-Ouest à un maximum de 6,5 dans le Sud-Ouest, soit un écart de 3 enfants entre ces deux extrêmes. Six régions ont un niveau de fécondité supérieur à la moyenne nationale. Il s'agit du Sud-Ouest (6,5 enfants par femme), du Centre-Est (5,9), du Nord-Est (5,9) du Centre-Ouest (5,8), du Sud (5,4) et de l'Ouest (5,1). A l'opposé, le Centre-Nord (4,4), le Centre (4,0), le Nord (3,9) et le Nord-Ouest (3,5) se caractérisent par les niveaux les plus faibles. On constate par ailleurs que lorsque le niveau d'instruction augmente, la fécondité baisse. L'ISF est de 2,7 enfants par femme chez celles ayant atteint le niveau secondaire ou plus contre 4,5 chez celles ayant un niveau primaire et 5,3 chez celles sans instruction.

Tableau 4.2 Fécondité par caractéristiques sociodémographiques

Indice Synthétique de Fécondité pour les trois années ayant précédé l'enquête, pourcentage de femmes actuellement enceintes et nombre moyen d'enfants nés vivants pour les femmes de 40-49 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Indice Synthétique de Fécondité	Pourcentage de femmes actuellement enceintes[1]	Nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans
Milieu de résidence			
Urbain	3,6	8,3	5,5
Rural	5,5	8,2	6,0
Région			
Centre	4,0	4,6	6,2
Centre-Est	5,9	11,5	6,7
Centre-Nord	4,4	10,5	5,2
Centre-Ouest	5,8	10,3	7,0
Nord	3,9	10,5	5,6
Nord-Est	5,9	9,0	6,3
Nord-Ouest	3,5	7,5	3,7
Ouest	5,1	7,5	6,2
Sud	5,4	6,7	5,6
Sud-Ouest	6,5	8,8	6,8
Ville d'Abidjan	3,1	8,7	4,8
Niveau d'instruction			
Aucune instruction	5,3	9,8	6,2
Primaire	4,5	7,4	5,7
Secondaire ou plus	2,7	5,2	3,6
Quintiles de bien-être économique			
Le plus pauvre	6,1	9,9	6,2
Second	5,7	9,7	6,2
Moyen	4,2	8,9	6,1
Quatrième	4,3	9,2	5,6
Le plus riche	3,2	4,7	4,4
Ensemble	4,6	8,2	5,8

[1] Femmes de 15-49 ans

Par ailleurs, il semble que le niveau de richesse du ménage influence de manière négative la fécondité puisque l'ISF diminue des ménages les plus pauvres aux plus riches, passant d'un maximum de 6,1 dans le quintile le plus pauvre à un minimum de 3,2 dans le plus riche. On constate la même tendance en ce qui concerne le pourcentage de femmes enceintes et la descendance.

Le nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes de 40-49 ans figure également au tableau 4.2. Ce nombre est assimilable à la descendance finale. À l'inverse de l'ISF qui mesure la fécondité actuelle des femmes de 15-49 ans, cet indice est le résultat de la fécondité passée des femmes enquêtées qui atteignent la fin de leur vie féconde. Dans une population où la fécondité reste invariable, cette descendance tend à se rapprocher de l'ISF. Par contre, quand l'ISF est inférieur au nombre moyen d'enfants par femme en fin de vie féconde, cela indique une tendance à la baisse de la fécondité. En Côte d'Ivoire, l'écart entre l'ISF (4,6 enfants) et la descendance (5,8 enfants), soit 1,2 enfants, est assez important pour suggérer une tendance à la baisse. Les écarts les plus importants entre ces deux indices sont observés chez les femmes urbaines (1,9 enfants), chez les femmes de niveau primaire (1,2), et dans

les régions du Centre (2,2), d'Abidjan (1,7), du Nord (1,7), du Centre-Ouest (1,2) et dans le quintile moyen et dans le quatrième quintile de bien-être économique (au moins 1,3 enfants). C'est donc parmi ces femmes que le niveau de la fécondité aurait le plus tendance à baisser.

Le pourcentage de femmes qui se sont déclarées enceintes au moment de l'enquête est également fourni par le tableau 4.2. Il faut préciser qu'il ne s'agit pas de la proportion exacte de femmes qui sont enceintes dans la mesure où les enquêtées qui sont en début de grossesse et qui ne le savent pas n'ont pas déclaré leur état. Au niveau national, 8,2 % des femmes se sont déclarées enceintes. Par ailleurs, les proportions de femmes enceintes présentent les mêmes variations que l'ISF selon les différentes caractéristiques sociodémographiques, ce qui dénote une cohérence interne des données. On observe que la proportion des femmes enceintes qui est restée constante entre l' Enquête Démographique et de Santé de 1994 et celle de 1998-1999 (10 %) connaît une baisse en 2005.

4.4 TENDANCES DE LA FÉCONDITÉ

Au cours des 25 dernières années la Côte d'Ivoire a réalisé quatre enquêtes d'envergure nationale dont l'un des objectifs est l'estimation du niveau de la fécondité. Ces enquêtes ont suivi une méthodologie identique et leurs résultats sont donc comparables. Il s'agit de l'Enquête Ivoirienne sur la Fécondité de 1980-81, des Enquêtes Démographiques et de Santé de 1994 et de 1998-1999 et de l'Enquête sur les Indicateurs du Sida de 2005. À partir de ces quatre sources de données, on peut donc suivre les tendances de la fécondité (tableau 4.3 et graphique 4.2).

Tableau 4.3 Tendance de la fécondité par âge selon différentes sources

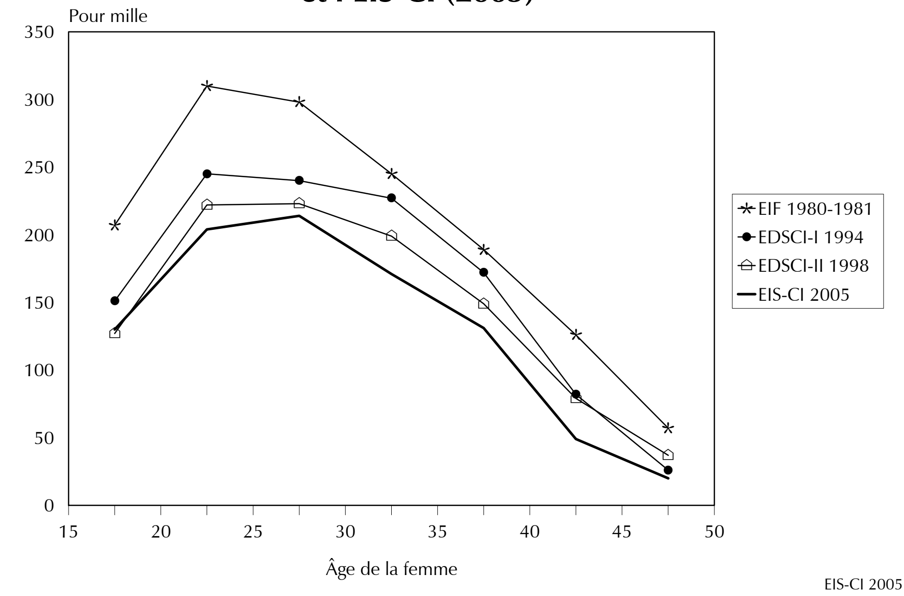
Taux de fécondité par âge et indice synthétique de fécondité selon l'EIF (1980-81), l'EDSCI-I (1994), l'EDSCI-II (1998-99) et l'EIS-CI (2005)

Groupe d'âges	EIF 1980-81	EDSCI-I 1994	EDSCI-II 1998-99	EIS-CI 2005
15-19	207	151	127	130
20-24	310	245	222	204
25-29	298	240	223	214
30-34	245	227	199	171
35-39	189	172	149	131
40-44	126	82	79	49
45-49	57	26	37	20
ISF 15-49	7,2	5,7	5,2	4,6
ISF 15-44	6,9	5,6	5,0	4,5

Note : Taux de fécondité par groupe d'âges pour 1 000 femmes.

En comparant les résultats de l'EIS-CI à ceux des enquêtes précédentes, on observe que les niveaux de la fécondité mesurés par l'ISF baissent régulièrement. En effet, l'ISF, qui était de 7,2 enfants par femme en 1980-81 est passé à 5,7 en 1994, 5,2 en 1998-99 et 4,6 en 2005. Les résultats des recensements de 1988 et 1998 confirment cette tendance à la baisse avec un ISF qui est passé de 6,5 à 5,4 enfants par femme. Pratiquement, à tous les âges, les taux de fécondité accusent la même tendance. Par ailleurs, les quatre courbes des taux de fécondité présentent une allure similaire. En effet, elles augmentent à partir de 15-19 ans, puis elles accusent un palier entre 20-29 ans pour décroître ensuite de manière régulière jusqu'à 45-49 ans. On remarque qu'à tous les âges, à l'exception du groupe d'âge 15-19 ans, la courbe de l'EIS-CI est située nettement en dessous des précédentes.

Graphique 4.2 Taux de fécondité générale par âge selon l'EIF (1980-1981), l'EDSCI-I (1994), l'EDSCI-II (1998-99) et l'EIS-CI (2005)



Les données collectées lors de l'EIS-CI permettent également de retracer les tendances passées de la fécondité à partir des taux de fécondité des groupes d'âges des femmes, par périodes quinquennales avant l'enquête (tableau 4.4 et graphique 4.3). On constate que dans tous les groupes d'âges, les taux de fécondité ont régulièrement baissé des périodes les plus anciennes aux plus récentes. Ainsi, par exemple, pour le groupe d'âges 20-24 ans, le taux de fécondité estimé à 257 ‰ , il y a 15 à 19 ans, est tombé à 247 ‰ à 10-14 ans avant l'enquête, puis à 235 ‰ 5-9 ans avant l'enquête, pour se situer à 206 ‰ au cours des cinq dernières années. Ces résultats confirment donc la tendance à la baisse de la fécondité, tendance qui se serait accélérée au cours des dernières années. La comparaison des ISF chez les femmes de 15 à 34 ans montre que l'ISF pour la période la plus récente (0-4 ans) est de 3,6 enfants contre respectivement 4,1, 4,2 et 4,9 pour les trois périodes précédentes. Cela dénote une baisse générale de la fécondité.

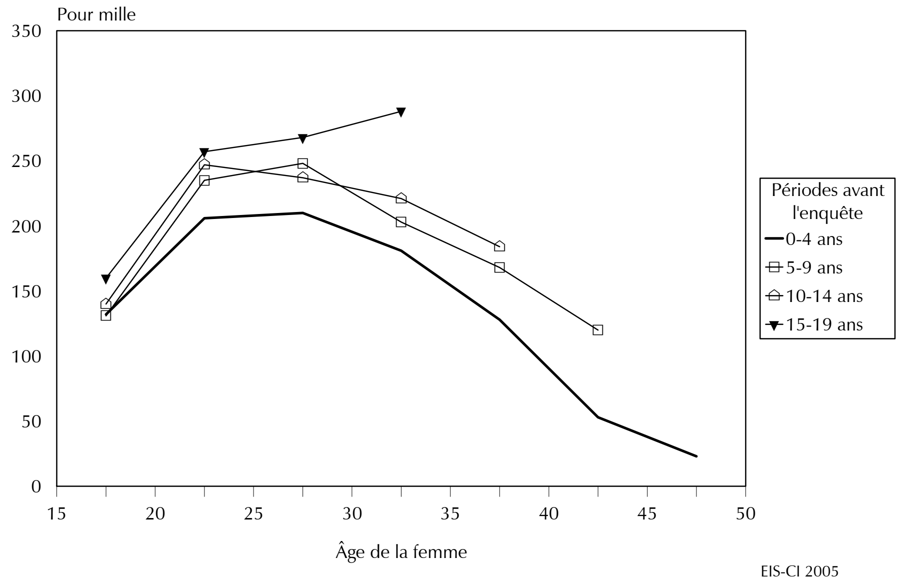
Tableau 4.4 Tendance de la fécondité par âge

Taux de fécondité par âge et par période de cinq ans ayant précédé l'enquête, selon l'âge de la mère au moment de la naissance de l'enfant, EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	Nombre d'années avant l'enquête			
	0-4	5-9	10-14	15-19
15-19	132	131	140	160
20-24	206	235	247	257
25-29	210	248	237	268
30-34	181	203	221	[288]
35-39	128	168	[184]	-
40-44	53	[120]	-	-
45-49	[23]	-	-	-

Note: Les taux de fécondité par âge sont exprimés pour 1 000 femmes. Les taux entre crochets sont calculés sur la base de données incomplètes.

Graphique 4.3 Taux de fécondité par âge et par période de cinq ans précédant l'EIS-CI 2005



4.5 PARITÉ ET STÉRILITÉ PRIMAIRE

Les parités moyennes par groupe d'âges sont calculées à partir du nombre total d'enfants nés vivants que les femmes ont eus au cours de leur vie. Le tableau 4.5 présente ces parités pour l'ensemble des femmes et pour les femmes actuellement en union. Dans l'ensemble, une femme a eu, en moyenne, 2,5 enfants nés vivants ; chez les femmes actuellement en union, cette parité moyenne est de 3,5 enfants, soit un enfant de plus.

Les parités pour l'ensemble des femmes augmentent de façon régulière et rapide avec l'âge de la femme : ainsi de 0,29 enfants en moyenne à 15-19 ans, la parité passe à 1,24 enfants à 20-24 ans et à 6,2 à 45-49 ans, en fin de vie féconde. Par ailleurs, la répartition des femmes selon le nombre de naissances vivantes met en évidence une fécondité précoce relativement élevée puisque 24 % des jeunes filles de moins de 20 ans ont déjà donné naissance à, au moins, un enfant ; il en est de même pour 70 % des femmes de 20-24 ans. Près de sept femmes de 25-29 ans sur dix (71 %) ont eu au moins 2 enfants. Enfin, à 45-49 ans, en fin de vie féconde, plus d'une femme sur dix (12 %) a donné naissance à dix enfants ou plus.

Les résultats concernant les femmes actuellement en union montrent qu'à tous les âges, la parité est plus élevée que dans l'ensemble des femmes. Ceci traduit le fait que la fécondité est essentiellement « légitime ». La parité augmente régulièrement avec l'âge : à 15-19 ans, les deux tiers des jeunes filles en union (66 %) ont déjà eu au moins un enfant et à 25-29 ans, cette proportion est de 95 %. Parmi toutes les femmes de 25-29 ans, 87 % ont eu, au moins, un enfant. À partir de 30-34 ans, âges auxquels la proportion de femmes qui ne sont pas en union est déjà faible, les différences de parités entre femmes en union et toutes les femmes sont relativement faibles. En fin de vie féconde, (45-49 ans), la parité des femmes en union (6,6 enfants) est légèrement plus élevée que celle de l'ensemble des femmes (6,2 enfants).

Tableau 4.5 Enfants nés vivants et enfants survivants des femmes

Répartition (en %) de toutes les femmes et de celles actuellement en union par nombre d'enfants nés vivants, nombre moyen d'enfants nés vivants et nombre moyen d'enfants survivants, selon le groupe d'âges des femmes, EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	Nombre d'enfants nés vivants 0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+	Total	Effectif	Nombre moyen d'enfants nés vivants	Nombre moyen d'enfants survivants
TOUTES LES FEMMES															
15-19	75,7	20,4	3,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	1 232	0,29	0,25
20-24	30,1	34,1	21,8	10,5	2,9	0,6	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	1 128	1,24	1,10
25-29	13,2	16,0	25,5	19,2	16,6	6,5	2,5	0,5	0,0	0,0	0,0	100,00	913	2,42	2,12
30-34	7,4	9,7	19,1	14,8	20,8	13,5	7,1	4,7	2,3	0,4	0,2	100,00	683	3,43	3,00
35-39	3,1	7,3	11,3	10,0	10,9	15,1	16,9	8,8	7,2	5,5	3,9	100,00	505	4,90	4,21
40-44	3,9	5,1	9,9	9,8	8,7	13,0	12,3	12,4	9,3	3,2	12,3	100,00	404	5,49	4,62
45-49	2,5	4,8	5,8	8,7	5,9	10,3	13,2	14,0	13,0	10,2	11,5	100,00	318	6,15	5,11
Ensemble	28,6	17,8	14,7	10,1	8,4	6,2	4,8	3,4	2,5	1,5	2,1	100,00	5 183	2,50	2,15
FEMMES ACTUELLEMENT EN UNION															
15-19	34,4	50,1	10,9	4,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	242	0,86	0,73
20-24	13,9	34,3	30,7	15,1	4,9	1,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,00	641	1,66	1,47
25-29	5,2	13,4	26,0	23,4	19,7	8,1	3,5	0,6	0,0	0,0	0,0	100,00	660	2,81	2,47
30-34	4,0	6,6	16,3	16,1	23,4	15,8	8,8	5,5	2,8	0,5	0,2	100,00	539	3,81	3,34
35-39	2,5	5,7	9,8	9,2	10,9	15,5	18,6	9,7	7,9	5,6	4,6	100,00	427	5,16	4,40
40-44	2,1	3,8	10,5	9,5	10,0	12,8	11,8	12,6	10,1	3,1	13,9	100,00	331	5,70	4,83
45-49	0,6	3,1	3,6	8,2	7,6	6,7	16,2	14,8	16,6	10,1	12,4	100,00	217	6,61	5,49
Ensemble	8,1	16,6	18,5	14,3	12,6	8,8	7,3	4,9	3,9	1,9	3,1	100,00	3 057	3,50	3,02

D'une manière générale, les femmes qui restent volontairement sans enfant sont relativement rares en Côte d’Ivoire où la population garde encore des comportements pro natalistes. Par conséquent, la parité zéro des femmes actuellement mariées et âgées de 35-49 ans, âges auxquels la probabilité d'avoir un premier enfant devient très faible, permet d'estimer le niveau de la stérilité totale ou primaire. Parmi ces femmes, entre 0,6 % et 2,5 % n'ont jamais eu d'enfants et peuvent être considérées comme stériles. Chez les femmes de 45-49 ans dont la probabilité d’avoir un premier enfant est pratiquement nulle, le niveau de stérilité primaire est de 2,5 %, chiffre cohérent avec les résultats des enquêtes précédentes : 2 % en 1994 et 1998-1999 (EDSCI-I et II). Ce faible niveau de stérilité primaire est également proche de celui observé lors d'enquêtes EDS effectuées dans d'autres pays d'Afrique comme le Mali (2 %) et le Sénégal (2 %).

Enfin, le tableau 4.5 présente le nombre moyen d’enfants vivants et survivants. Dans l’ensemble, une femme a, en moyenne, 2,15 enfants survivants contre 2,50 enfants nés vivants et, parmi les femmes en union, cet indicateur est de 3,02 contre 3,50. Par conséquent, globalement, 86 % des enfants nés vivants sont survivants ; en d’autres termes, 14 % des enfants nés vivants sont décédés, ce qui donne une première idée sur le niveau de la mortalité.

4.6 INTERVALLE INTERGÉNÉSIQUE

La durée de l'intervalle qui sépare la naissance d'un enfant de la naissance précédente a une influence sur l'état de santé de la mère et de l'enfant. Il est admis que les intervalles intergénésiques courts (inférieurs à 24 mois) sont nuisibles à la santé et à l'état nutritionnel des enfants et augmentent les risques de décès de la mère et de l’enfant. Les naissances trop rapprochées amoindrissent la capacité

physiologique de la femme ; ce faisant, elles exposent la mère aux complications pendant et après la grossesse (fausses couches, éclampsie).

Selon les résultats du tableau 4.6, on constate que le pourcentage des naissances survenues moins de 18 mois après la naissance précédente est relativement faible : 9 %. On note aussi que 12 % des enfants sont nés entre 18 et 24 mois après leur aîné soit, au total, environ une naissance sur cinq est espacée de moins de 24 mois de la naissance précédente (21 %). Néanmoins, près du tiers des naissances (32 %) se produisent entre 2 et 3 ans après la naissance précédente, et 47 % des enfants sont nés trois ans ou plus après leur aîné. La durée médiane de l'intervalle intergénésique est proche de 3 ans (35 mois), ce qui signifie que la moitié des naissances intervient dans un intervalle de près de 3 ans après la naissance précédente. Cet intervalle médian est identique à celui estimé en 1998-99 (36 mois selon l'EDSCI-II). Par contre, la proportion de naissances se produisant dans un intervalle inférieur à 24 mois par rapport à la naissance précédente est passée de 16 % en 1998-99 (EDSCI-II) à 21 % au cours de l'enquête actuelle.

L'âge des mères influe sur la durée d'espacement des naissances. En effet, on observe que les jeunes femmes ont des intervalles intergénésiques plus courts que celles qui sont plus âgées : de 29,4 mois chez les femmes de 15-19 ans, il passe à 32,8 mois chez celles de 20-29 ans, puis à 37,8 mois chez celles de 30-39 ans et à 41,1 mois chez celles de 40-49 ans.

On n'observe pas de différence significative de l'intervalle intergénésique selon le sexe de l'enfant. Par contre, les naissances qui suivent des enfants décédés se produisent beaucoup plus rapidement que lorsque l'enfant précédent est toujours en vie (intervalle médian de 26,4 mois contre 35,8 mois). Par ailleurs, alors que seulement 7 % des naissances surviennent dans les 18 mois lorsque l'enfant précédent est en vie, près d'une naissance sur quatre (24 %) se produit dans un délai inférieur à 18 mois lorsque l'enfant précédent est décédé.

La durée de l'intervalle intergénésique du milieu urbain est légèrement plus élevée que celle du milieu rural avec, respectivement 35,2 et 34,3 mois. On note par ailleurs que 10 % des naissances en milieu rural se produisent à moins de 18 mois contre 7 % en milieu urbain. Concernant les régions, on remarque des écarts assez notables. L'intervalle intergénésique varie d'un maximum de 38,5 mois dans le Centre-Est à 32,3 mois dans le Sud-Ouest.

La durée de l'intervalle intergénésique est influencée par le niveau d'instruction de la mère : sa valeur médiane varie de 36,1 mois pour les naissances dont la mère a un niveau primaire à 49,3 mois pour celles dont la mère a un niveau d'instruction secondaire ou plus.

Enfin, on note que dans le quintile le plus riche, la longueur de l'intervalle intergénésiques est nettement plus longue que celle constatée dans les autres quintiles (43,3 mois contre 32,6 à 34,8 mois).

Tableau 4.6 Intervalle intergénésique

Répartition (en %) des naissances, autres que les naissances de rang un, survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par nombre de mois écoulés depuis la naissance précédente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Intervalle intergénésique en mois					Total	Effectif de naissances suivant une naissance précédente	Nombre médian de mois écoulés depuis la naissance précédente
	7-17	18-23	24-35	36-47	48+			
Groupe d'âges								
15-19	15,5	16,7	40,2	26,3	1,3	100,0	60	29,4
20-29	9,9	12,9	36,6	18,7	21,8	100,0	1 340	32,8
30-39	7,3	10,4	28,7	20,0	33,6	100,0	1 044	37,8
40-49	9,7	9,0	22,2	18,7	40,4	100,0	218	41,1
Rang de naissance								
2-3	8,5	12,6	31,1	18,9	28,9	100,0	1 360	34,8
4-6	8,3	10,6	34,6	17,9	28,5	100,0	931	34,8
7+	12,6	11,4	31,5	24,8	19,7	100,0	371	33,1
Sexe de la naissance précédente								
Masculin	8,5	11,3	32,6	19,2	28,4	100,0	1 374	35,1
Féminin	9,6	12,2	32,1	19,6	26,5	100,0	1 289	34,1
État de survie de la naissance précédente								
En vie	6,7	10,7	33,1	20,4	29,1	100,0	2 301	35,8
Décédée	23,6	18,3	27,9	12,9	17,3	100,0	362	26,4
Milieu de résidence								
Urbain	6,6	11,2	33,6	17,3	31,2	100,0	972	35,2
Rural	10,4	12,0	31,7	20,6	25,4	100,0	1 690	34,3
Région								
Centre	8,6	11,3	31,8	19,9	28,5	100,0	220	35,4
Centre-Est	5,3	13,1	27,8	23,5	30,3	100,0	76	38,5
Centre-Nord	7,0	10,7	36,0	22,2	24,0	100,0	142	34,9
Centre-Ouest	13,5	9,0	34,7	21,1	21,7	100,0	350	33,0
Nord	9,9	17,4	29,6	17,8	25,2	100,0	140	33,6
Nord-Est	9,4	13,6	29,7	23,5	23,7	100,0	144	34,7
Nord-Ouest	8,7	12,6	27,1	22,6	28,9	100,0	76	36,5
Ouest	11,6	8,1	30,5	25,7	24,1	100,0	260	35,7
Sud	7,4	13,5	29,1	17,1	32,8	100,0	590	36,0
Sud-Ouest	14,8	11,4	35,1	19,2	19,5	100,0	211	32,3
Ville d'Abidjan	4,4	11,5	37,2	14,4	32,6	100,0	451	34,8
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	9,4	13,2	34,6	20,7	22,2	100,0	1 715	33,6
Primaire	10,0	9,5	30,3	17,9	32,3	100,0	707	36,1
Secondaire ou plus	3,0	7,8	23,0	14,8	51,3	100,0	241	49,3
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	13,8	11,7	33,4	21,1	20,0	100,0	629	32,6
Second	12,2	10,4	32,7	20,5	24,2	100,0	600	34,3
Moyen	7,5	10,6	34,9	21,6	25,4	100,0	520	34,8
Quatrième	5,4	13,9	34,8	16,7	29,2	100,0	534	33,7
Le plus riche	3,2	12,4	23,2	15,7	45,5	100,0	380	43,3
Total	9,0	11,7	32,4	19,4	27,5	100,0	2 663	34,6

Note : Les naissances de rang 1 sont exclues. L'intervalle pour les naissances multiples est le nombre de mois écoulés depuis la grossesse précédente qui a abouti à une naissance vivante.

4.7 ÂGE À LA PREMIÈRE NAISSANCE

L'âge auquel les femmes ont leur première naissance est déterminant pour leur descendance finale et peut avoir des répercussions importantes en ce qui concerne leur propre santé et celle de leurs enfants. Le tableau 4.7 présente la répartition des femmes par âge à leur première naissance et leur âge médian à la première naissance, selon le groupe d'âges au moment de l'enquête.

Tableau 4.7 Âge à la première naissance

Pourcentage de femmes qui ont eu une première naissance avant d'atteindre certains âges exacts et âge médian à la première naissance selon l'âge actuel, EIS Côte d'Ivoire 2005

Âge actuel	Pourcentage qui ont eu une première naissance avant d'atteindre l'âge: 15	18	20	22	25	Pourcentage de femmes sans naissance vivante	Effectif de femmes	Âge médian à la première naissance
15-19	4,1	na	na	na	na	75,7	1 232	a
20-24	5,7	29,4	52,1	na	na	30,1	1 128	19,8
25-29	9,3	34,4	52,4	71,1	83,3	13,2	913	19,7
30-34	6,4	34,3	51,5	65,0	80,9	7,4	683	19,8
35-39	9,8	40,5	60,6	74,5	84,2	3,1	505	18,9
40-44	10,9	42,5	59,8	71,5	81,8	3,9	404	18,7
45-49	11,9	38,3	52,7	69,1	84,1	2,5	318	19,7

na = Non applicable
a = Sans objet parce que moins de 50 % des femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

On constate que 30 % des femmes de 20-24 ans étaient sans enfant au moment de l'enquête mais qu'à l'opposé, 29 % avaient déjà eu un enfant avant d'atteindre 18 ans et 52 % avant d'atteindre 20 ans. On ne constate pratiquement aucune modification de l'âge médian à la première naissance d'une génération à l'autre parmi les générations les plus récentes (autour de 19,8 ans).

Le tableau 4.8 présente cet âge médian selon les différentes caractéristiques socio-démographiques. Comme on l'a déjà constaté au tableau précédent, l'âge médian à la première naissance, estimé, dans l'ensemble, à 19,5 ans, ne varie que très peu dans les générations (d'un minimum de 18,7 ans parmi les femmes de 40-44 ans à un maximum de 19,8 ans parmi celles de 20-24 ans).

Selon le milieu et les régions de résidence des femmes, l'âge à la première naissance présente des variations assez importantes. Cet âge est nettement plus précoce en milieu rural (18,9 ans) qu'en zone urbaine (20,0 ans). De même, c'est dans le Nord-Ouest (20,5 ans) le Centre-Nord (20,4 ans) et la ville d'Abidjan (20,4 ans) que l'on note les âges à la première naissances les plus tardifs. À l'opposé, les régions du Centre et du Sud se caractérisent par les âges les plus précoces, (respectivement, 18,3 ans et 18,7 ans).

Le niveau d'instruction contribue à retarder l'âge à la naissance du premier enfant puisque, parmi les femmes sans instruction et parmi celles ayant un niveau primaire, il est estimé à 19,2 ans et que, parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus, il est de 21,6 ans.

On constate, enfin, que les femmes des ménages des trois premiers quintiles ont une fécondité plus précoce que celles des deux quintiles les plus riches : entre 18,9 ans et 19,1 an dans les trois premiers quintiles contre 19,6 ans et 20,6 ans dans les deux derniers.

Tableau 4.8 Âge médian à la première naissance selon certaines caractéristiques sociodémographiques								
Âge médian à la première naissance des femmes de 20 (25)-49 ans par âge actuel, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005								
Caractéristique sociodémographique	Âge actuel						Âge 20-49	Âge 25-49
	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49		
Milieu de résidence								
Urbain	20,8	20,3	20,9	19,7	18,9	19,5	20,3	20,0
Rural	19,1	19,1	19,1	18,4	18,6	19,9	18,9	18,9
Région								
Centre	a	19,0	19,2	17,5	18,2	18,2	19,1	18,3
Centre-Est	18,7	19,3	20,0	18,6	20,5	19,8	19,3	19,6
Centre Nord	a	19,6	21,5	20,1	20,8	20,5	a	20,4
Centre-Ouest	19,5	19,3	18,4	18,1	18,3	20,7	19,1	18,8
Nord	19,4	20,1	19,5	20,3	19,2	20,4	19,8	19,9
Nord-Est	18,4	19,5	19,0	18,1	22,1	18,0	18,9	19,2
Nord-Ouest	a	19,6	20,8	21,5	23,1	20,4	a	20,5
Ouest	18,3	19,2	19,0	18,9	19,8	18,8	18,9	19,1
Sud	19,4	19,2	19,4	18,4	17,8	19,9	19,0	18,7
Sud-Ouest	18,4	20,5	18,7	18,5	17,6	19,1	18,9	19,2
Ville d'Abidjan	a	20,4	21,4	19,9	18,5	19,7	a	20,4
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	19,0	19,1	19,5	18,8	19,2	20,1	19,2	19,2
Primaire	19,8	20,1	19,8	17,9	17,4	18,1	19,4	19,2
Secondaire ou plus	a	22,6	21,9	21,3	18,0	20,5	a	21,6
Quintiles de bien-être économique								
Le plus pauvre	18,5	18,5	19,0	18,0	19,9	19,9	18,8	18,9
Second	18,9	19,2	19,3	18,9	18,5	20,4	19,0	19,1
Moyen	19,3	18,9	18,2	19,1	18,9	19,5	19,0	18,9
Quatrième	a	20,0	21,2	18,7	17,9	19,0	20,0	19,6
Le plus riche	a	22,0	20,8	20,1	18,4	20,2	a	20,6
Total	19,8	19,7	19,8	18,9	18,7	19,7	19,6	19,5

a = Sans objet parce que moins de 50 % des femmes ont eu une naissance avant d'atteindre le début du groupe d'âges.

4.8 FÉCONDITÉ DES ADOLESCENTES

Les enfants nés de jeunes mères (moins de 20 ans) courent généralement un risque plus important de décéder que ceux issus de mères plus âgées (voir Chapitre 5 sur la mortalité des enfants). De même les accouchements précoces augmentent le risque de décéder des adolescentes.

La fécondité des adolescentes est un phénomène important en Côte d’Ivoire dans la mesure où celles-ci représentent 24 % de l'ensemble des femmes en âge de procréer et contribuent pour 14 % à la fécondité totale des femmes. Le tableau 4.9 présente, par année d'âge, les proportions d'adolescentes qui ont déjà eu un ou plusieurs enfants ainsi que les proportions de celles qui sont enceintes pour la première fois. La somme de ces deux pourcentages fournit la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde. On note que trois jeunes femmes de 15-19 ans sur dix (30 %) ont déjà commencé leur vie féconde : 24 % ont déjà eu au moins un enfant et 6 % sont enceintes pour la première fois. À 17 ans, cette proportion est déjà d’un tiers (33 %) et à 19 ans, cette proportion concerne 48 % des jeunes filles dont la grande majorité (41 %) a déjà eu, au moins, un enfant.

Tableau 4.9 Grossesse et fécondité des adolescentes

Pourcentage d'adolescentes de 15-19 ans ayant déjà eu un enfant ou étant enceintes d'un premier enfant, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes: Mères	Enceintes d'une première naissance	Pourcentage ayant déjà commencé leur vie féconde	Effectif de femmes
Âge				
15	7,0	0,2	7,2	251
16	11,5	3,2	14,7	195
17	25,6	7,1	32,7	227
18	32,9	8,1	41,0	331
19	40,5	7,1	47,6	228
Milieu de résidence				
Urbain	14,4	7,1	21,4	601
Rural	33,8	3,7	37,5	630
Région				
Centre	17,7	1,9	19,6	118
Centre-Est	29,9	9,5	39,4	29
Centre Nord	30,4	5,8	36,2	64
Centre-Ouest	22,3	6,1	28,4	124
Nord	25,2	9,3	34,5	77
Nord-Est	39,2	6,0	45,2	45
Nord-Ouest	24,1	5,0	29,1	37
Ouest	37,3	2,4	39,8	100
Sud	32,2	2,3	34,5	252
Sud-Ouest	38,4	6,3	44,7	70
Ville d'Abidjan	10,0	8,0	18,0	317
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	32,1	9,3	41,4	545
Primaire	29,7	3,2	32,9	349
Secondaire ou plus	6,2	1,1	7,3	337
Quintiles de bien-être économique				
Le plus pauvre	44,0	3,3	47,3	170
Second	39,0	5,6	44,6	229
Moyen	30,6	5,6	36,2	189
Quatrième	16,0	14,3	30,3	238
Le plus riche	9,7	0,7	10,4	406
Ensemble	24,3	5,3	29,7	1 232

Lorsqu'on compare les données actuelles à celles des enquêtes précédentes, on observe une légère baisse de la proportion d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde (34 % en 1994, 31 % en 1998-99 et 30 % en 2005). Cette baisse concerne en particulier les adolescentes les plus jeunes. En effet, en 1998-99, 29 % des jeunes filles de 16 ans avaient déjà commencé leur vie féconde contre 15 % en 2005.

Les écarts sont très importants selon les caractéristiques sociodémographiques. En effet, les adolescentes du milieu rural (38 %) ont une fécondité beaucoup plus précoce que celles du milieu urbain (21 %). Au niveau régional, ce sont les régions du Nord-Est (45 %) et du Sud-Ouest (45 %) qui détiennent les proportions les plus élevées d'adolescentes ayant commencé leur vie féconde. À l'opposé

la ville d'Abidjan (18 %) et le Centre (20 %) se caractérisent par les plus faibles proportions. Rappelons que c'est également dans ces deux régions que l'on a constaté les proportions les plus élevées de femmes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (respectivement, 33 % et 22 %). En outre, les résultats selon le niveau d'instruction montrent que les proportions d'adolescentes ayant déjà commencé leur vie féconde diminuent avec l'augmentation du niveau d'instruction : la proportion varie de 41 % parmi celles sans instruction à 33 % parmi celles ayant un niveau primaire et à un minimum de 7 % parmi les plus instruites.

Enfin, les femmes des ménages les plus pauvres sont largement plus exposées aux risques de grossesse et de maternité précoces que celles vivant dans un ménage classé dans un quintile riche. En effet, chez les femmes des ménages les plus pauvres et chez celles du second quintile, respectivement 47 % et 45 % ont commencé leur vie féconde contre une femme sur dix (10 %) chez les femmes des ménages les plus riches.

4.9 SANTÉ DE LA REPRODUCTION

Au cours de l'EIS-CI, des questions sur la santé de la mère et de l'enfant ont été posées aux femmes en âge de procréer afin d'évaluer les soins prénatals et les conditions d'accouchement.

Les données sur la santé reproductive se résument aux informations collectées lors de l'EIS-CI sur la santé des mères et de leurs enfants nés vivants au cours des cinq dernières années ayant précédé l'enquête. Ces informations sont relatives aux soins prénatals et aux conditions d'accouchement des mères. Les résultats présentés ici permettent d'évaluer certaines politiques et programmes de santé.

4.9.1 Soins prénatals

Le suivi des femmes au cours des consultations prénatales permet de prévenir les risques et les complications lors de l'accouchement. Pendant l'EIS-CI, pour les dernières naissances enregistrées au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, on a demandé aux mères si elles avaient effectué une consultation prénatale.

Les résultats du tableau 4.10 montrent que parmi les naissances vivantes des cinq dernières années, 87 % ont fait l'objet d'un suivi auprès d'un personnel formé. Les consultations ont été effectuées majoritairement par les sages-femmes ou les infirmières (83 %), et dans une proportion plus faible par des médecins (4 %). On note que 4 % des mères ont été vues par les accoucheuses traditionnelles et 7 % n'ont bénéficié d'aucune consultation prénatale. Le recours à un médecin pendant les visites prénatales est généralement le fait des femmes du milieu urbain (8 %), des femmes plus âgées (7 % à 35-49 ans), des femmes instruites (15 % pour le niveau secondaire ou plus) et des femmes du quintile le plus riche (17 %).

La proportion de femmes ayant reçu des soins prénatals au cours de leur grossesse diffère selon les caractéristiques sociodémographiques. En effet, cette proportion est de 97 % en milieu urbain contre 81 % en milieu rural. Aussi, les femmes jeunes ont-elles tendance à mieux suivre leur grossesse que celles qui sont plus âgées (88 % pour les moins de 20 ans contre 84 % pour celles de 35 à 49 ans). Par ailleurs, la fréquence des visites prénatales est plus élevée parmi les naissances de rang 1 (92 %), parmi les femmes du niveau secondaire ou plus (98 %) et varie selon le bien être économique des femmes (98 % pour les plus riches contre 68 % pour les pauvres).

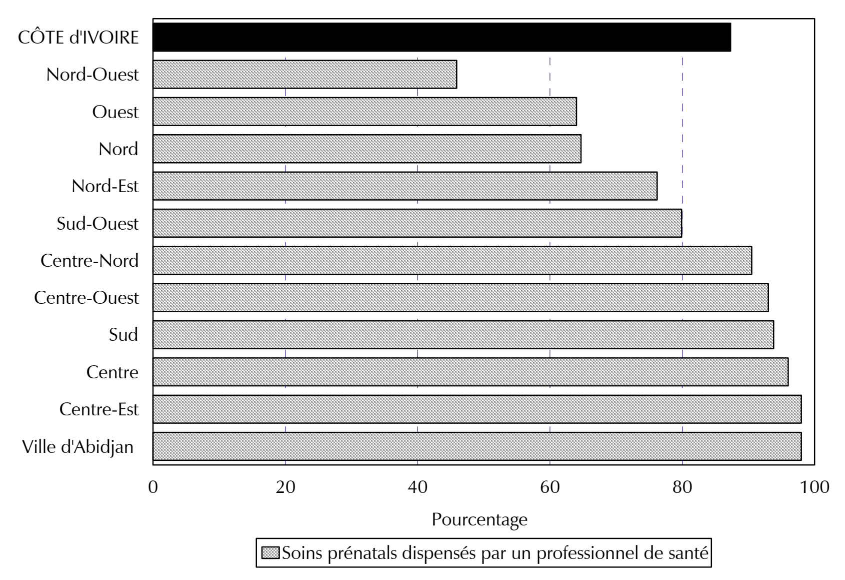
Tableau 4.10 Soins prénatals

Répartition (en %) des femmes qui ont eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type de prestataire consulté durant la grossesse, pour la naissance la plus récente, et pourcentage de naissances les plus récentes pour lesquelles la mère a consulté un professionnel de la santé, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Médecin	Infirmière/ sage-femme	Accoucheuse traditionnelle	Autre	Personne	ND	Total	Pourcentage ayant reçu des soins prénatals d'un professionnel de santé	Effectif de femmes
Âge à la naissance									
<20	1,6	86,7	3,9	0,2	7,2	0,4	100,0	88,3	564
20-34	4,9	82,8	4,0	0,8	6,9	0,8	100,0	87,7	1,671
35-49	7,2	76,6	4,5	0,6	10,6	0,5	100,0	83,8	319
Rang de naissance									
1	3,5	88,0	3,7	0,3	4,2	0,4	100,0	91,4	697
2-3	5,0	82,1	4,3	0,2	7,7	0,7	100,0	87,0	918
4-5	6,1	78,6	5,4	,1,7	7,6	0,6	100,0	84,8	505
6+	3,1	81,4	2,2	0,7	11,8	0,9	100,0	84,5	433
Milieu de résidence									
Urbain	8,1	88,4	1,6	0,0	1,2	0,7	100,0	96,5	1,038
Rural	2,0	79,1	5,7	1,0	11,7	0,6	100,0	81,1	1,515
Région									
Centre	6,4	89,7	0,9	0,8	2,0	0,2	100,0	96,0	210
Centre-Est	3,4	94,6	0,3	0,0	1,7	0,0	100,0	98,0	67
Centre Nord	5,1	85,4	3,9	0,0	5,0	0,0	100,0	90,5	149
Centre-Ouest	1,4	91,5	0,4	0,0	5,4	1,2	100,0	93,0	295
Nord	0,3	64,4	5,6	1,4	25,6	2,7	100,0	64,7	146
Nord-Est	0,1	76,1	0,3	0,0	23,5	0,0	100,0	76,2	127
Nord-Ouest	0,9	45,0	25,3	5,4	21,9	1,5	100,0	45,9	71
Ouest	2,5	61,6	20,8	1,0	12,1	2,0	100,0	64,0	227
Sud	1,9	91,9	1,9	0,6	3,4	0,3	100,0	93,8	576
Sud-Ouest	4,1	75,8	1,8	0,4	17,2	0,6	100,0	79,9	175
Ville d'Abidjan	12,1	86,8	1,1	0,0	0,0	0,0	100,0	98,9	509
Niveau d'instruction									
Aucun	1,9	79,6	5,4	1,0	11,3	0,9	100,0	81,5	1,534
Primaire	5,4	90,1	2,2	0,1	1,9	0,4	100,0	95,4	711
Secondaire ou plus	15,0	82,9	1,5	0,0	0,6	0,0	100,0	97,9	308
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	1,2	67,1	9,8	1,3	19,1	1,4	100,0	68,3	509
Second	1,7	80,9	4,6	1,1	11,1	0,7	100,0	82,6	560
Moyen	1,7	90,5	2,0	0,3	4,9	0,5	100,0	92,2	494
Quatrième	3,0	94,1	2,0	0,0	0,7	0,3	100,0	97,0	550
Le plus riche	16,7	81,2	1,5	0,0	0,4	0,3	100,0	97,9	441
Ensemble	4,5	82,9	4,0	0,6	7,4	0,6	100,0	87,3	2 553

Selon le tableau 4.10, plus d'une femme sur cinq résidant dans les régions situées au Nord ne consultent personne au cours de leur grossesse. Les proportions sont respectivement de 26 % pour le Nord, 24 % pour le Nord-Est et 22 % pour le Nord-Ouest. Quoique élevée, la proportion de femmes des régions Ouest et Sud-Ouest ayant consulté un personnel qualifié est inférieure à la moyenne nationale (87 %). Les régions situées dans la partie Centre et Sud du pays ont les proportions de suivi de grossesse les plus élevées (graphique 4.4). En outre, les femmes des régions de l'Ouest et du Nord-Ouest ont tendance à consulter beaucoup plus les accoucheuses traditionnelles avec des proportions respectives de 25 % et 21 %.

Graphique 4.4 Soins prénatals selon la région



Une comparaison des données de l'EIS-CI à celles de l'EDSCI de 1998-99 montre que les grossesses suivies par du personnel qualifié ont légèrement augmenté, passant de 84 % à 87 %. Par ailleurs, la proportion des femmes qui ne consultent personne au cours de leur grossesse a été réduite de moitié (14 % en 1998-99 contre 7 % en 2005). Par contre les femmes qui consultent une accoucheuse traditionnelle est en hausse (4 % contre moins de 1 % en 1998-99).

Le bon suivi d'une grossesse dépend du nombre de consultations prénatales effectuées au cours de la grossesse. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande, au moins, quatre visites prénatales à intervalles réguliers tout au long de la grossesse. Le tableau 4.11 présente le nombre de visites prénatales effectuées par les femmes enceintes et le stade de la grossesse à la première visite. On observe que moins de la moitié (45 %) des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq dernières années ont effectué au moins 4 visites prénatales. Pour près du tiers des naissances (31 %), 2 à 3 visites prénatales ont été effectuées et 8 % n'ont fait qu'une seule visite. On note également que 7 % des naissances n'ont fait l'objet d'aucune visite prénatale.

Tableau 4.11 Nombre de visites prénatales et stade de la grossesse

Répartition (en %) des femmes ayant eu une naissance vivante au cours des cinq années ayant précédé l'enquête selon le nombre de visites prénatales pour la naissance la plus récente et selon le stade de la grossesse au moment de la première visite et, parmi les femmes ayant effectué des visites prénatales, nombre médian de mois de grossesse à la première visite, par milieu de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Résidence		
Visites prénatales	Urbain	Rural	Total
Nombre de visites prénatales			
Aucune	1,2	11,7	7,4
1	8,1	8,6	8,4
2-3	26,2	34,6	31,2
4+	58,8	35,9	45,3
NSP/ND	5,7	9,2	7,8
Total	100,0	100,0	100,0
Mois de grossesse à la première visite prénatale			
Aucune visite	1,2	11,7	7,4
<4	38,1	25,3	30,5
4-5	34,0	31,8	32,7
6-7	19,9	23,0	21,8
8+	4,4	3,0	3,5
NSP/ND	2,3	5,3	4,1
Total	100,0	100,0	100,0
Nombre médian de mois de grossesse à la première visite prénatale (pour celles ayant effectué une visite)	3,6	4,0	3,9
Effectif de femmes	10 383	15 150	2 553

En ce qui concerne le stade de la grossesse auquel a eu lieu la première visite, on note que dans 31 % des cas la première visite s'est faite à moins de quatre mois de grossesse. Dans un tiers des cas (33 %), elle a eu lieu à 4-5 mois de grossesse et dans 25 % des cas après 6 mois de grossesse. Le nombre médian de mois de grossesse à la première visite est de 3,9 mois. On observe que le nombre de visites prénatales est plus élevé en milieu urbain qu'en milieu rural (le nombre médian étant respectivement de 4,0 et 3,6). Les proportions les plus élevées de visites prénatales selon le nombre de visites d'une part et selon la durée de la grossesse s'observent rencontrent en milieu urbain où sont concentrées les infrastructures sanitaires.

4.9.2 Accouchement

Lieu d'accouchement

Les résultats du tableau 4.12 montrent que plus de la moitié (56 %) des naissances ont eu lieu dans un établissement sanitaire et principalement dans le secteur public (54 %). En outre, plus du tiers des naissances se déroulent à domicile. Les naissances qui sont les plus fréquemment survenues à domicile sont celles du milieu rural (47 %), celles des femmes sans niveau d'instruction (39 %), celles dont les femmes n'ont fait que 2 à 3 visites (54 %) et celles des femmes des ménages les moins nantis (55 % pour les pauvres et 51 % pour les plus pauvres). Au niveau régional, on note une grande différence concernant le lieu d'accouchement. Les régions situées dans la partie Ouest du pays se caractérisent par des proportions élevées de naissances à domicile (46 % à 62 % des naissances). On note également une forte proportion d'accouchements à domicile dans le Centre (53 %) et le Nord-Est (41 %). À l'opposé, la ville d'Abidjan et la région Nord ont les plus faibles proportions de naissances qui se sont déroulées à domicile avec respectivement 11 % et 17 %.

Tableau 4.12 Lieu de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par lieu d'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Centre de santé: Secteur public	Centre de santé: Secteur prive	Maison	ND	Personne	Total	Pourcentage ayant accouché dans un centre de santé	Effectif de naissances
Âge de la mère à la naissance								
<20	51,8	0,4	39,0	0,2	8,6	100,0	52,2	853
20-34	55,0	2,1	34,0	0,7	8,2	100,0	57,1	2,403
35-49	49,7	3,1	35,7	0,0	11,5	100,0	52,8	398
Rang de naissance								
1	61,2	1,0	31,3	0,2	6,3	100,0	62,2	988
2-3	54,1	2,7	34,1	0,8	8,2	100,0	56,8	1,367
4-5	48,4	2,4	40,4	0,3	8,5	100,0	50,8	702
6+	46,3	0,7	39,0	0,4	13,7	100,0	46,9	597
Milieu de résidence								
Urbain	76,8	3,8	17,2	0,7	1,4	100,0	80,7	1,406
Rural	39,2	0,6	46,7	0,4	13,1	100,0	39,8	2,249
Région								
Centre	45,0	0,0	52,5	0,2	2,2	100,0	45,0	299
Centre-Est	74,1	0,6	23,5	0,4	1,4	100,0	74,7	99
Centre-Nord	61,7	2,1	30,6	1,5	4,2	100,0	63,8	202
Centre-Ouest	46,1	1,1	45,9	0,4	6,4	100,0	47,2	453
Nord	54,0	0,0	17,2	0,8	28,0	100,0	54,0	197
Nord-Est	33,9	0,0	40,7	0,0	25,4	100,0	33,9	185
Nord-Ouest	27,4	0,0	47,3	3,6	21,7	100,0	27,4	100
Ouest	25,1	0,2	61,9	0,2	12,7	100,0	25,2	337
Sud	61,0	1,5	32,2	0,3	5,1	100,0	62,5	819
Sud-Ouest	27,4	0,9	49,0	1,0	21,8	100,0	28,3	279
Ville d'Abidjan	82,3	6,2	11,2	0,3	0,0	100,0	88,5	683
Niveau d'instruction de la mère								
Aucun	47,6	0,4	38,8	0,6	12,7	100,0	48,0	2,259
Primaire	58,6	3,5	35,0	0,3	2,6	100,0	62,1	1,007
Secondaire ou plus	76,3	6,1	16,2	0,7	0,6	100,0	82,4	388
Visites prénatales								
Aucune	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	100,0	0,0	315
1-3	45,0	0,8	54,2	0,1	0,0	100,0	45,7	1,452
4+	71,1	3,5	25,4	0,1	0,0	100,0	74,6	1,614
NSP/ND	59,0	0,0	35,0	6,0	0,0	100,0	59,0	273
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	27,2	0,0	51,3	0,5	21,0	100,0	27,2	797
Second	32,0	0,6	55,4	0,3	11,8	100,0	32,6	823
Moyen	59,7	1,2	32,2	0,8	6,0	100,0	60,9	707
Quatrième	78,5	1,9	18,4	0,5	0,8	100,0	80,4	756
Le plus riche	81,4	6,9	10,7	0,5	0,4	100,0	88,4	572
Ensemble	53,7	1,9	35,4	0,5	8,6	100,0	55,5	3 654

Assistance à l'accouchement

Pour éviter les risques de décès maternels, les femmes doivent être assistées au cours de l'accouchement par du personnel ayant reçu une formation pour effectuer les accouchements normaux et pouvoir, le cas échéant, diagnostiquer, traiter et référer les cas compliqués.

Les résultats du tableau 4.13 montrent que plus de la moitié (55 %) des naissances vivantes survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête se sont déroulées avec l'assistance de personnel formé, en majorité des sages-femmes et des infirmières (52 %). Dans seulement 3 % des cas, l'accouchement s'est fait avec l'assistance d'un médecin.

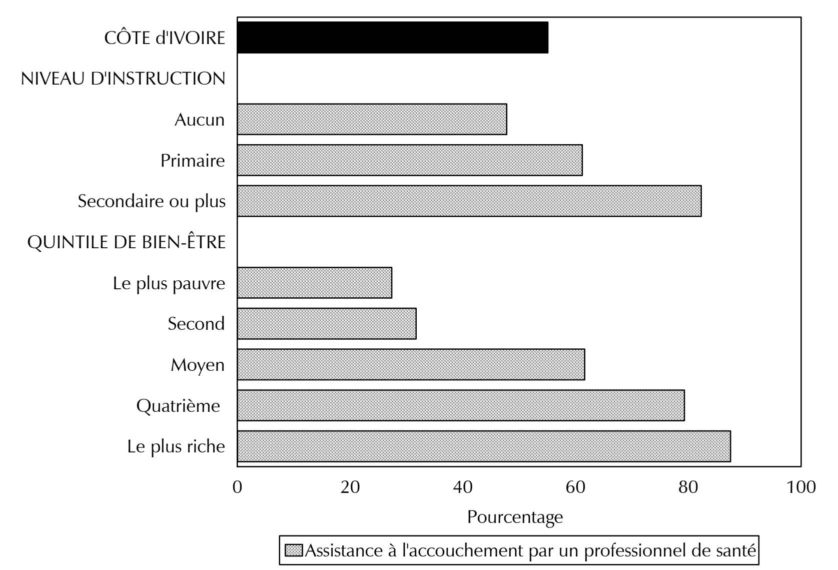
Au niveau des caractéristiques sociodémographiques, les variations sont identiques à celles constatées en matière de soins prénatals et d'accouchement. Ainsi les naissances les mieux assistées sont celles qui se déroulent en milieu urbain (80 %), chez les femmes les plus instruites (82 %), chez les femmes appartenant au quintile le plus riche (88 %). Par ailleurs, les naissances de rang 1 bénéficient d'une meilleure assistance en personnel formé.

Tableau 4.13 Assistance lors de l'accouchement

Répartition (en %) des naissances vivantes survenues au cours des cinq années ayant précédé l'enquête par type d'assistance durant l'accouchement, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Personne ayant assisté l'accouchement							Pourcentage assisté par un professionnel de santé	Pourcentage accouché par césarienne	Effectif de naissances
	Médecin	Infirmière/ sage-femme	Accoucheuse traditionnelle	Parent/ autre	Personne	NSP/ND	Total			
Âge de la mère à la naissance										
<20	1,3	51,9	21,9	15,0	0,6	9,3	100,0	53,2	6,2	853
20-34	4,0	51,9	18,0	14,4	2,5	9,2	100,0	55,9	6,3	2,403
35-49	4,1	50,1	14,0	16,9	2,9	11,9	100,0	54,3	6,9	398
Rang de naissance										
1	3,3	59,3	16,3	13,5	0,9	6,8	100,0	62,5	9,4	988
2-3	3,9	52,1	18,9	13,6	2,0	9,5	100,0	56,0	5,7	1,367
4-5	4,2	45,7	21,2	16,3	3,1	9,4	100,0	49,9	4,1	702
6+	1,7	45,2	17,6	18,1	3,1	14,2	100,0	46,9	5,5	597
Lieu d'accouchement										
Centre de santé	6,1	91,1	1,3	0,8	0,0	0,6	100,0	97,2	8,5	2,029
Ailleurs	0,1	2,4	40,2	32,5	4,7	20,1	100,0	2,4	3,8	1,607
ND	0,0	12,1	1,7	9,9	1,5	74,8	100,0	12,1	0,0	18
Résidence										
Urbain	7,1	73,0	7,9	7,2	1,9	2,9	100,0	80,1	7,6	1,406
Rural	1,1	38,3	25,0	19,6	2,2	13,7	100,0	39,5	5,6	2,249
Région										
Centre	3,1	42,2	29,8	20,3	2,0	2,6	100,0	45,3	7,5	299
Centre-Est	2,1	65,2	8,4	20,4	2,4	1,5	100,0	67,3	3,9	99
Centre-Nord	2,7	61,2	16,8	12,3	0,6	6,5	100,0	63,9	8,2	202
Centre-Ouest	0,9	47,8	26,1	15,1	2,9	7,2	100,0	48,7	4,5	453
Nord	0,2	51,7	8,6	5,4	2,7	31,4	100,0	51,9	7,7	197
Nord-Est	1,5	32,6	1,2	34,3	4,4	26,0	100,0	34,1	0,2	185
Nord-Ouest	0,1	27,4	25,9	16,3	4,4	26,0	100,0	27,5	7,8	100
Ouest	2,1	24,2	42,7	14,9	1,9	14,1	100,0	26,3	4,6	337
Sud	1,8	58,8	23,5	9,6	1,0	5,4	100,0	60,6	7,7	819
Sud-Ouest	0,8	28,3	6,5	41,7	0,0	22,8	100,0	29,0	0,4	279
Ville d'Abidjan	11,3	77,0	3,5	4,7	3,1	0,4	100,0	88,3	9,8	683
Niveau d'instruction de la mère										
Aucun	1,2	46,5	18,5	17,0	3,0	13,8	100,0	47,7	4,8	2,259
Primaire	6,9	54,3	22,0	13,1	0,5	3,2	100,0	61,2	10,6	1,007
Secondaire ou plus	7,4	74,9	9,0	6,7	0,7	1,2	100,0	82,3	4,7	388
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	0,8	26,6	24,2	23,9	2,6	21,9	100,0	27,4	2,3	797
Second	1,1	30,7	31,9	21,1	2,7	12,6	100,0	31,7	4,9	823
Moyen	2,9	58,7	16,5	13,0	1,7	7,2	100,0	61,6	4,6	707
Quatrième	2,7	76,6	9,7	7,1	2,1	1,8	100,0	79,3	9,5	756
Le plus riche	12,2	75,2	5,0	5,7	0,8	1,0	100,0	87,5	12,3	572
Ensemble	3,4	51,7	18,4	14,8	2,1	9,5	100,0	55,1	6,4	3 654

Graphique 4.5 Assistance à l'accouchement selon le niveau d'instruction et le quintile de bien-être



MORTALITÉ DES ENFANTS 5

Lucien Kouassi et Massoma Bakayoko

5.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Sur 1 000 naissances vivantes, 84 meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire et sur 1 000 naissances âgées d'un an, 44 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire. Globalement, un enfant sur huit court un risque de décéder ente la naissance et le cinquième anniversaire.
- La probabilité de décéder avant cinq ans est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (142 ‰ contre 105 ‰).
- Les enfants dont la mère n'a aucune instruction courent un risque de décéder avant leur cinquième anniversaire plus élevé que ceux dont la mère est instruite (132 ‰ contre 123 ‰ quand la mère a un niveau primaire et 109 ‰ quand la mère a un niveau secondaire ou plus).
- L'intervalle ente les naissances est le facteur qui influence le plus nettement le risque de décéder des enfants : globalement, lorsque l'intervalle est inférieur à 2 ans, environ un enfant sur huit décède avant l'âge d'un an (118 ‰) contre un enfant sur 19 (52 ‰) lorsque cet intervalle est de 4 ans ou plus.

5.2 INTRODUCTION

Avec la baisse du niveau de mortalité générale constatée dans la plupart des pays en développement, l'intérêt des chercheurs et des décideurs se porte de plus en plus sur la mortalité des enfants, particulièrement ceux de moins de 5 ans. Ces derniers, compte tenu de leur vulnérabilité biologique et des conditions de vie que leur offre la société (système sanitaire, environnement socio-économique et culturel) présentent une probabilité plus élevée de décéder que celle des autres catégories de population.

Le niveau de la mortalité des enfants de moins de 5 ans est considéré aujourd'hui comme un indicateur du niveau de développement d'un pays. Aussi, sa connaissance contribue-t-elle à la mise en place de programmes de santé et de développement socio-économique.

L'EIS-CI a donc collecté des informations qui permettent de connaître les niveaux de la mortalité selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère et des enfants, d'en retracer les tendances et de mettre en évidence les groupes à hauts risques.

5.3 MÉTHODOLOGIE ET QUALITÉ DES DONNÉES

Les indicateurs de mortalité présentés ici sont calculés à partir d'informations sur l'historique des naissances recueillies dans le questionnaire individuel de l'enquête. Au cours de l'enquête, ont été enregistrées toutes les naissances vivantes de la femme et certaines de leurs caractéristiques, notamment le sexe, l'âge, l'état de survie, ainsi que l'âge au décès pour les enfants décédés. L'âge au décès est déterminé de la manière la plus précise possible (au jour près pour les décès de moins d'un mois, au mois

près pour ceux de moins de deux ans, et en années pour les décès survenus à deux ans ou plus) pour le calcul exact des indicateurs suivants :

- **Le quotient de mortalité néonatale (NN)** : probabilité de décéder avant d'atteindre un mois exact ;

- **Le quotient de mortalité post-néonatale (PNN**) : probabilité de décéder entre le premier mois et le douzième mois exact ;

- **Le quotient de mortalité infantile ($_1q_0$)** : probabilité de décéder entre la naissance et le premier anniversaire ;

- **Le quotient de mortalité juvénile ($_4q_1$) :** probabilité de décéder entre le premier et le cinquième anniversaire ;

- **Le quotient de mortalité infanto juvénile ($_5q_0$**) : probabilité de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire.

Limites d'ordre méthodologique

La collecte d'informations auprès de personnes vivantes au moment de l'enquête (les femmes de 15-49 ans) ne fournit aucune information sur la survie ou le décès des enfants dont la mère est décédée au moment de l'interview. Cela peut introduire un biais dans l'estimation du niveau général de la mortalité des enfants si ceux-ci « orphelins de mère » sont en nombre important et si leur mortalité est différente de celle des enfants des mères survivantes.

En outre, en limitant la collecte des données aux seules femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête, les informations obtenues ne sont donc pas complètement représentatives des différents intervalles de la période passée : par exemple, pour la période 10-14 ans avant l'enquête, nous ne disposons d'aucune information sur les naissances des femmes de 40-49 ans à cette période. Les femmes de 15-49 ans au moment de l'enquête avaient moins de 40 ans, 10 ans avant l'enquête, et celles de 40-49 ans à ce moment-là ne sont plus éligibles au moment de l'enquête. Donc, si une proportion importante des naissances de cette époque étaient issues des femmes de 40-49 ans et que le risque de décéder de leurs enfants était très différent de celui des naissances issues des femmes plus jeunes, il pourrait en résulter un biais important dans l'estimation de la mortalité des enfants pour la période en question. Selon les résultats de l'enquête ménage, 0,5 % des enfants de moins de 5 ans survivants et identifiés dans les ménages (tableau 7.1) étaient orphelins de mère. Par ailleurs, au cours des cinq dernières années, les femmes de 40 ans et plus n'ont contribué que pour 8 % à la fécondité totale. Les biais envisagés précédemment devraient donc être minimes.

Risques d'erreurs d'enregistrement

La validité des données sur la mortalité des enfants a pu être affectée par :

1. le sous-enregistrement des événements : il peut provenir d'omissions systématiques de naissances et de décès, à la fois, ou de l'un de ces deux événements. Les cas d'omissions liées à la sous déclaration des naissances et des décès et qui interviennent généralement quand l'enfant meurt très jeune (quelques heures ou jours après la naissance), conduisent à une sous-estimation de la mortalité. Dans ces cas, plus la période de référence est éloignée de la date de l'enquête, plus les risques d'omission sont élevés et plus la sous-estimation des niveaux de la mortalité est importante. L'évaluation du sous-enregistrement des décès de très

jeunes enfants est faite à partir de la proportion d'enfants décédés entre 0 et 6 jours par rapport aux décès survenus au cours du premier mois, proportion qui doit augmenter avec une diminution de la mortalité des enfants du fait que le niveau de la mortalité diminue très rapidement entre la naissance et les jours qui suivent. Selon cette technique une proportion inférieure à 60 % indiquerait un sous-enregistrement important des décès précoces. Dans le cas de l'EIS-CI, cette proportion est de 77 % (tableau C.5 en Annexe C), ce qui indique qu'il n'y a pas eu de sous-enregistrement important des décès précoces sur la période des cinq années qui ont précédé l'enquête.

2. les transferts de dates de naissance des enfants : ces mauvais enregistrements des naissances par période peuvent entraîner une sous-estimation de la mortalité d'une période au profit des périodes adjacentes, comme un mauvais classement des décès à 0-4 ans avant l'enquête qui pourrait, par exemple, entraîner une sous-estimation de la mortalité de cette période et, par suite, une surestimation de la mortalité de la période précédente (5-9 ans avant l'enquête). Cependant le tableau C.4 (Annexe C) ne fait pas apparaître de transferts qui pourraient affecter significativement les estimations de mortalité pour les périodes successives.

3. l'imprécision des déclarations de l'âge au décès comme l'attraction de certains âges au décès : ces biais peuvent engendrer une sous-estimation de la mortalité infantile et une surestimation de la mortalité juvénile, par le transfert d'une partie des décès d'enfants de moins d'un an aux décès d'enfants plus âgés (12 à 59 mois). Pour minimiser ce type d'erreur, les âges aux décès ont été enregistrés en jours, en mois et en années s'ils interviennent respectivement dans les 29 jours suivant la naissance, entre 1 à 23 mois et au-delà de 23 mois. Les données montrent une nette attraction pour l'âge au décès à « 12 mois » (voir tableau C.6 en Annexe C) mais dont l'effet sur les niveaux de mortalité infantile et juvénile est négligeable.

5.4 NIVEAUX ET TENDANCES

Les données présentées au tableau 5.1 permettent de retracer l'évolution de la mortalité infantile et juvénile au cours des 15 dernières années. Les niveaux sont calculés par période quinquennale, 0-4 ans, 5-9 ans, 10-14 ans et 15-19 ans, soit de 1990 à 2005.

Pour la période la plus récente (0-4 ans avant l'enquête), les résultats montrent que sur 1 000 naissances vivantes, 84 meurent avant d'atteindre leur premier anniversaire et que sur 1 000 naissances âgées d'un an, 44 n'atteignent pas leur cinquième anniversaire. Globalement, le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est de 125 ‰, soit un enfant sur huit. On note par ailleurs que la probabilité de décéder entre la fin du premier mois et le douzième mois exact (mortalité post-néonatale : 44 ‰) diffère peu de celle de décéder entre la naissance et le premier mois exact (mortalité néonatale : 41 ‰).

Les données du tableau 5.1 illustrées par le graphique 5.1 permettent de retracer l'évolution de la mortalité des enfants au cours des quinze dernières années (0-14 ans). Quel que soit l'indicateur considéré (${}_1q_0$, ${}_4q_1$, ${}_5q_0$), on constate que le niveau de la mortalité des enfants ivoiriens n'aurait que peu changé au cours des 15 années ayant précédé l'enquête. En effet, entre 1993 et 2003 (années centrales des deux périodes quinquennales extrêmes), le quotient de mortalité infantile serait passé de 89 ‰ à 84 ‰. Au cours de la même période, la probabilité, pour un enfant d'un an de mourir avant son cinquième anniversaire serait passée de 50 ‰ à 44 ‰, et le quotient de mortalité infanto-juvénile de 134 ‰ à 125 ‰.

Tableau 5.1 Mortalité des enfants de moins de cinq ans

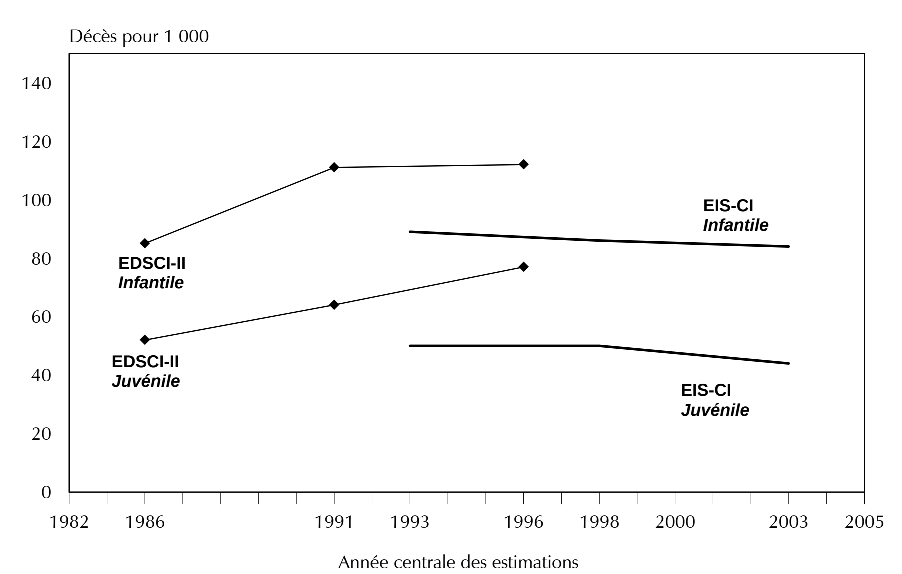
Quotient de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto juvénile par périodes de cinq ans ayant précédé l'enquête, EIS Côte d'Ivoire 2005

Nombre d'années ayant précédé l'enquête	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)[1]	Mortalité Infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
0-4	41	44	84	44	125
5-9	43	42	86	50	132
10-14	39	50	89	50	134

[1] Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

Par ailleurs, le graphique 5.1 permet de comparer les niveaux de mortalité infantile et infanto-juvénile de l'EIS-CI à ceux de l'EDSCI-II. L'EDSCI-II avait mis en évidence une augmentation importante de la mortalité des enfants au cours des 15 années précédant 1998-1999, la mortalité infantile atteignant 112 ‰ au moment de l'enquête (estimation centrée autour de 1996) et la mortalité juvénile atteignant 77 ‰. Il apparaît clairement sur le graphique que les niveaux de mortalité estimés par l'EIS-CI pour les périodes 5-9 ans et 10-14 ans avant l'enquête (centrées respectivement autour de 1998 et 1993) sont nettement inférieurs à ceux de l'EDSCI-II pour la période la plus récente (centrée autour de 1996) : en effet, pour cette période, l'EIS-CI estime la mortalité infantile à 84-86 ‰ contre 112 ‰ à l'EDSCI-II et la mortalité juvénile à 44-50 ‰ contre 77 ‰. Le manque de cohérence entre les estimations des deux enquêtes pour la même période semblerait indiquer que l'EIS-CI a sous-estimé les niveaux de mortalité, en particulier pour les périodes anciennes. Cependant, cela signifierait que, même en supposant une légère sous-estimation de la mortalité récente par l'EIS-CI (période 0-4 ans avant l'enquête), la probabilité de décéder des enfants de moins de cinq ans aurait nettement diminuée depuis 1998-1999, ce qui n'apparaît pas dans les tendances de la mortalité basée sur les seules données de l'enquête actuelle.

Graphique 5.1 Tendance de la mortalité infantile et juvénile selon l'EDSCI-II (1998-99) et l'EIS-CI (2005)



5.5 MORTALITÉ DIFFÉRENTIELLE

Les différents quotients présentés plus haut mettent en lumière le niveau de mortalité des enfants de moins de 5 ans de façon globale. Pour mieux cerner le phénomène, il faut les mettre en relation avec certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère. Une période de dix ans est retenue pour pouvoir disposer dans chaque sous-groupe de population d'un nombre d'évènements statistiquement significatifs pour le calcul des différentes probabilités. Les caractéristiques sociodémographiques retenues sont le milieu et la région de résidence, le niveau d'instruction, et le statut économique de la mère (tableau 5.2).

Tableau 5.2 Mortalité des enfants selon certaines caractéristiques sociodémographiques

Quotient de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto juvénile pour la période de 10 ans ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques sociodémographiques de la mère, EIS Côte d'Ivoire 2005

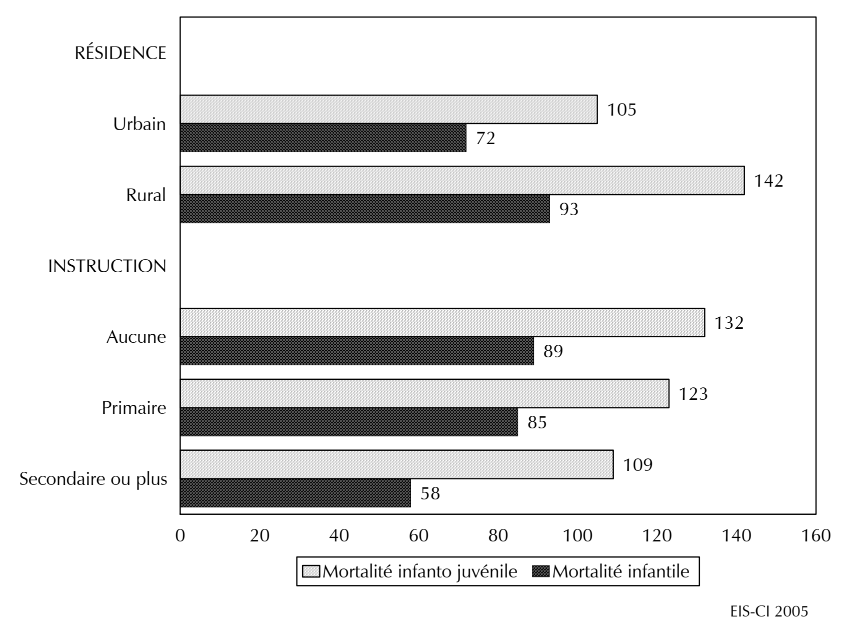
Caractéristique sociodémographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)[1]	Mortalité Infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
Milieu de résidence					
Urbain	41	31	72	36	105
Rural	43	51	93	54	142
Région					
Centre	54	38	92	42	130
Centre-Est	40	46	86	48	130
Centre-Nord	30	30	59	25	83
Centre-Ouest	72	47	119	57	169
Nord	38	40	78	56	130
Nord-Est	49	56	106	61	160
Nord-Ouest	21	41	62	36	96
Ouest	26	39	65	50	111
Sud	31	50	81	53	129
Sud-Ouest	59	64	123	38	156
Ville d'Abidjan	37	30	67	39	103
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	43	46	89	48	132
Primaire	45	40	85	42	123
Secondaire ou plus	25	33	58	54	109
Quintiles de bien-être économique					
Le plus pauvre	44	49	93	62	150
Second	46	55	101	50	146
Moyen	52	37	89	35	121
Quatrième	24	34	58	57	111
Le plus riche	41	38	79	23	100

[1] Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.

En premier lieu, on constate que la probabilité de décéder pour un enfant de moins de cinq ans est nettement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain cela s'expliquant, en partie, par un meilleur équipement des centres urbains en infrastructures socio sanitaires. L'accès aux services de santé apparaît donc comme un facteur déterminant du niveau de la mortalité des enfants. Cet écart de développement entre les deux milieux de résidence affecte toutes les composantes de la mortalité des enfants de moins de cinq ans. En effet, en ce qui concerne la mortalité infantile, le quotient en milieu urbain est de 72 ‰ contre 93 ‰ en milieu rural ; le quotient de mortalité infanto-juvénile est estimé à 105 ‰ en urbain contre 142 ‰ en rural (graphique 5.2). Alors que le risque de mortalité néonatale est pratiquement le même dans les deux milieux (41 ‰ contre 43 ‰), on constate une nette différence en ce qui concerne la mortalité post-néonatale : 31 ‰ en milieu urbain contre 51 ‰ en milieu rural.



Graphique 5.2 **Mortalité infantile et infanto juvénile selon les caractéristiques de la mère**



Au niveau régional, on note que parmi les onze régions statistiques, trois ont un niveau de mortalité infantile supérieur à 100 ‰ : il s'agit du Nord-Est (106 ‰), du Centre-Ouest (119 ‰) et du Sud-Ouest (123 ‰). En outre, deux régions ont un quotient de mortalité supérieur à la moyenne nationale des cinq dernières années (84 ‰), ce sont le Centre (92 ‰) et le Centre-Est (86 ‰). Les régions du Centre-Nord (59 ‰), du Nord-Ouest (62 ‰) et de l'Ouest (65 ‰) qui sont pourtant des zones ex-assiégées présentent les meilleurs résultats concernant la mortalité des enfants de moins d'un an. Au regard de la crise actuelle, on aurait pu penser à priori que compte tenu de la désertion de ces zones par le personnel médical dans sa grande majorité, la situation se serait présentée différemment. L'action des organisations humanitaires a dû pallier le vide créé par ces départs.

La même tendance est observée au niveau de la mortalité infanto juvénile à quelques nuances près. On note que dans la majorité des régions (7 sur 11), le quotient de mortalité infanto juvénile est supérieur à la moyenne nationale des cinq dernières années (125 ‰). C'est dans la région du Centre-Ouest que le risque de décéder entre la naissance et le cinquième anniversaire est le plus élevé (169 ‰). C'est dans les régions du Centre-Nord (83 ‰) et du Nord-Ouest (96 ‰) que les taux de mortalité infanto juvénile sont les plus faibles.

Il semble que le niveau d'instruction de la mère affecte les risques de décéder des enfants. On constate en effet que le niveau de mortalité des enfants baisse avec l'élévation du niveau d'instruction de leur mère. Ce constat s'impose aussi bien au niveau de la mortalité des moins d'un an qu'au niveau des enfants de 0 à 4 ans révolus. Les quotients de mortalité infantile varient de 89 ‰ pour les enfants de mères sans instruction à 58 ‰ pour ceux dont les mères ont un niveau secondaire ou plus. En ce qui concerne le niveau de la mortalité infanto juvénile, les quotients passent de 132 ‰ à 109 ‰ (graphique 5.2).

Les résultats selon les quintiles de bien-être montrent qu'entre les ménages du quintile le plus pauvre et ceux du plus riche, globalement, les niveaux de mortalité diminuent passant de 150 ‰ à 100 ‰ pour la mortalité infanto-juvénile. Cependant, les résultats concernant les composantes de la mortalité des enfants de moins de cinq ans font apparaître des tendances irrégulières. En effet, pour la mortalité

néonatale, les quotients sont de 24 ‰ pour le quatrième quintile contre 41 ‰ pour le plus riche ; pour la mortalité post-néonatale, les quotients sont respectivement de 34 ‰ contre 38 ‰ et, pour la mortalité infantile, ils sont de 58 ‰ contre 79 ‰. Par ailleurs, les ménages du quintile le plus pauvre affichent des quotients plus bas que ceux du second quintile. Cependant, globalement, on constate que les naissances des ménages les plus riches (quatrième et cinquième quintiles) ont une probabilité de décéder beaucoup plus faible que les enfants de ménages les plus pauvres (premier et deuxième quintiles).

Le tableau 5.3 présente les différents quotients de mortalité des enfants de moins de 5 ans pour la période de 10 ans précédant l'enquête selon certaines caractéristiques de l'enfant et de la mère. Il s'agit de du sexe et du rang de naissance de l'enfant, de l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, et de l'intervalle entre les deux dernières naissances.

Tableau 5.3 Taux de mortalité des enfants selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants

Quotient de mortalité néonatale, post-néonatale, infantile, juvénile et infanto juvénile pour la période de 10 ans ayant précédé l'enquête selon certaines caractéristiques démographiques de la mère et des enfants, EIS Côte d'Ivoire 2005

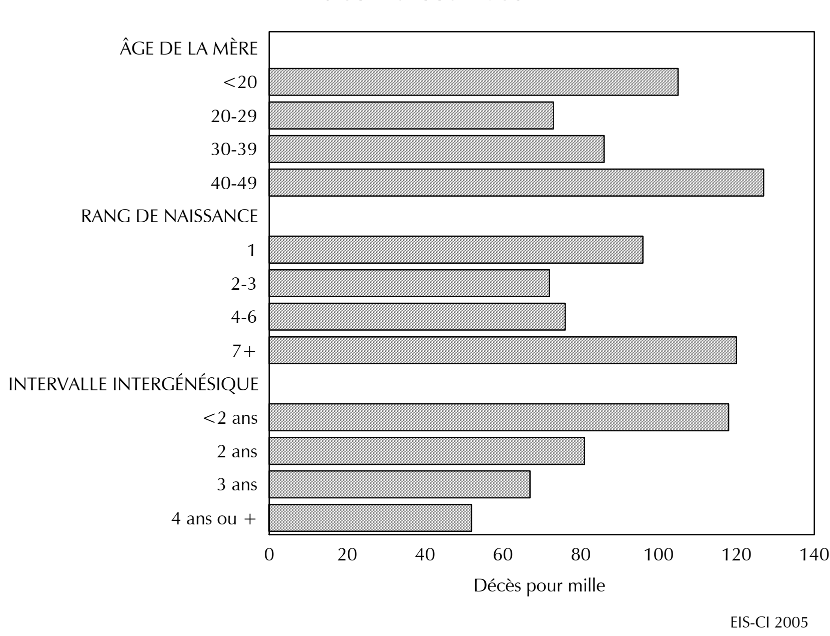
Caractéristique démographique	Mortalité néonatale (NN)	Mortalité post-néonatale (PNN)[1]	Mortalité Infantile ($_1q_0$)	Mortalité juvénile ($_4q_1$)	Mortalité infanto-juvénile ($_5q_0$)
Sexe de l'enfant					
Masculin	52	43	94	44	134
Féminin	32	44	76	50	122
Âge de la mère à la naissance					
<20	55	51	105	41	142
20-29	35	37	73	49	118
30-39	38	48	86	51	132
40-49	87	40	127	18	143
Rang de naissance					
1	53	43	96	37	129
2-3	34	38	72	46	114
4-6	31	45	76	53	125
7+	63	56	120	61	174
Intervalle avec la naissance précédente[2]					
<2 années	61	57	118	54	165
2 années	35	46	81	50	127
3 années	31	37	67	55	118
4+ années	22	30	52	44	94

[1] Calculé par différence entre les taux de mortalité infantile et néonatale.
[2] Non compris les naissances de rang 1

En ce qui concerne le risque de décéder selon le sexe de l'enfant, il apparaît très nettement, et cela quel que soit l'indicateur, exception faite du quotient de mortalité juvénile, que la probabilité de décéder est plus élevée chez les garçons que chez les filles (94 ‰ contre 76 ‰ pour la mortalité infantile). Il importe de rappeler que le rapport de masculinité à la naissance est en faveur des garçons (en général, le ratio est de 104 naissances masculines pour 100 naissances féminines). Avec ce niveau de mortalité élevé pour les enfants de sexe masculin, l'équilibre filles et garçons est rétabli au bout de cinq ans. Ce sont des facteurs d'ordre biologique qui expliquent ici la surmortalité masculine, en particulier au cours de la période néonatale. La fragilité biologique des jeunes garçons les expose plus au risque de mortalité que les filles du même groupe d'âges.

Le risque de mortalité des enfants est également influencé par l'âge de la mère à la naissance de l'enfant. Les enfants dont la mère avait moins de 20 ans et ceux dont la mère avait entre 40-49 ans courent des risques de décéder plus élevés que ceux dont l'âge de la mère à la naissance se situait entre 20 et 39 ans (graphique 5.3). Des facteurs physiologiques expliquent ces disparités. Selon le rang de naissance, les quotients de mortalité infantile sont, comme il fallait s'y attendre, élevés pour le rang un (96 ‰) ; ils baissent nettement pour les rangs suivants (72 ‰ pour les rangs 2-3) pour remonter ensuite pour les enfants de rangs les plus élevés (76 ‰ pour les rangs 4 à 6 et 120 ‰ pour les rangs 7 ou plus).

***Graphique 5.3* Mortalité infantile et caractéristiques des naissances**



La durée de l'intervalle intergénésique apparaît comme étant le facteur qui influe le plus nettement sur les niveaux de mortalité infantile. Les intervalles de moins de deux ans, qui réduisent chez la femme le degré de récupération de ses capacités physiologiques, entraînent une mortalité néonatale et post-néonatale (respectivement, 61 ‰ et 57 ‰) environ deux fois plus élevée que celles estimées pour les naissances qui suivent leur aîné de 4 ans ou plus (respectivement 22 ‰ et 30 ‰.). Globalement, lorsque l'intervalle intergénésique est de moins de 2 ans, environ un enfant sur huit décède avant l'âge d'un an (118 ‰), contre un enfant sur 19 (52 ‰) lorsque l'intervalle est de quatre ans ou plus.

5.6 GROUPES À HAUTS RISQUES

Avec les précédentes variables relatives à l'âge de la mère à la naissance, au rang de naissance et à l'intervalle intergénésique, on a pu constater qu'il existe des risques de mortalité liés à la procréation si celle-ci ne se réalisait pas dans des conditions optimales : il faut notamment éviter les naissances précoces et tardives, les naissances de rangs élevés et les intervalles intergénésiques courts. Ainsi les risques encourus par les naissances des cinq dernières années ont été classés selon les quatre catégories à hauts risques prédéfinies ci-dessous :

- haut risque inévitable : naissances de rang 1 issues de jeunes femmes âgées de 18 ans à 34 ans ;

- haut risque unique : naissances appartenant à une seule catégorie à haut risque, à savoir : âge de procréation précoce (moins de 18 ans) ou tardif (35 ans ou plus), intervalle intergénésique court (moins de 24 mois) et rang de naissance élevé (supérieur à 3) ;
- hauts risques multiples : naissances correspondant à une combinaison de catégories de risques selon l'âge de la mère à la naissance de l'enfant, l'intervalle intergénésique et le rang de naissance de l'enfant ;
- les naissances ne correspondant à aucune des catégories à hauts risques prédéfinies ci-dessus.

Le tableau 5.4 relatif au comportement procréateur à hauts risques présente ces différentes catégories avec les pourcentages de naissances et les ratios de risques qui y correspondent. Pour évaluer le risque supplémentaire de décéder que font courir aux enfants certains comportements procréateurs des mères, des ratios de risques ont été calculés, en prenant comme référence les naissances n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques (27 %). Le ratio de risques est donc le rapport de la proportion d'enfants décédés appartenant à chaque catégorie à hauts risques, à la proportion d'enfants décédés appartenant à la catégorie sans risque.

On note que la catégorie haut risque inévitable (enfants de rang 1 mais de mère ayant entre 18 et 35 ans) représente 18 % des naissances et, curieusement, on note que ces enfants courent un risque de décéder très légèrement inférieur à celui des enfants de la catégorie de référence (ratio de 0,94).

La catégorie à haut risque unique se subdivise en quatre sous-catégories. Elle représente 39 % des naissances qui courent un risque de décéder de 44 % plus élevé que les naissances de la catégorie de référence (ratio de 1,44). Les différentes sous-catégories concernent les variables identifiées comme à haut risque, il s'agit de l'âge de la mère ayant une fécondité précoce ou tardive, l'intervalle intergénésique court et les rangs élevés de naissance. Les naissances issues des mères dont l'âge est inférieur à 18 ans représentent 11 % du total et ont une probabilité de décéder de 57 % plus élevée que celle de leurs homologues de la catégorie de référence. En ce qui concerne les enfants qui suivent leur aîné de moins de deux ans (7 % des naissances), ils courent 45 % plus de risque de mourir que ceux de la catégorie de référence. Il en est de même des 20 % de naissances de rang supérieur à trois, qui courent un risque de décéder de plus de 41 % que les enfants de la catégorie de référence.

La catégorie à hauts risques multiples combine les différentes caractéristiques de hauts risques simples. Ainsi les naissances de mère de plus de 34 ans, ayant un intervalle intergénésique inférieur à 24 mois et d'un rang supérieur à trois (1,6 % des naissances) courent un risque de décéder près de trois fois supérieur à la référence (ratio de 2,99). Enfin la dernière catégorie relative aux naissances d'intervalle intergénésique court de rang supérieur à trois a une probabilité de décéder 40 % plus élevée que la catégorie de référence. Ainsi, en ce qui concerne l'ensemble de la catégorie à hauts risques multiples (16 % des naissances), la probabilité de décéder est plus élevée de 40 % que la norme.

Enfin, les 55 % de naissances appartenant à l'ensemble des catégories à hauts risques (unique ou multiple) courent 43 % plus de risque de mourir que les naissances n'appartenant à aucune catégorie de risque. Ces résultats démontrent qu'un meilleur espacement des naissances n'a pas pour seule conséquence une réduction des niveaux de la fécondité, mais aussi une amélioration des chances de survie des enfants.

Tableau 5.4 Comportement procréateur à hauts risques

Répartition (en %) des enfants nés au cours des cinq années ayant précédé l'enquête, ratio de risques et répartition (en %) des femmes actuellement en union à risque de concevoir un enfant à hauts risques de mortalité selon les catégories à hauts risques de mortalité, EIS Côte d'Ivoire 2005

Catégories à hauts risques	Naissances des 5 années ayant précédé l'enquête		Pourcentage de femmes actuellement en union[1]
	Pourcentage de naissances	Ratio de risques	
Dans aucune catégorie à haut risque	27,3	1,00	21,0[a]
Hauts risques inévitables			
Naissances de premier rang entre 18 et 34 ans	17,7	0,94	7,0
Un seul haut risque			
Âge des mères <18	10,6	1,57	0,6
Âge des mères >34	1,0	(0.53)	5,0
Intervalle intergénésique <24 mois	7,3	1,45	9,1
Rang de naissance >3	20,2	1,41	17,1
Ensemble des hauts risques uniques	39,0	1,44	31,8
Hauts risques multiples			
Âge <18 et Intervalle intergénésique <24 mois[2]	0,4	*	0,4
Âge >34 et Intervalle intergénésique <24	0,1	*	0,2
Âge >34 et rang de naissance >3	8,1	1,07	23,8
Âge >34 et Intervalle intergénésique <24 mois et rang >3	1,6	2,99	5,2
Intervalle intergénésique <24 mois et rang de naissance >3	5,6	1,40	10,6
Ensemble des hauts risques multiples	15,9	1,40	40,2
Ensemble des hauts risques	55,0	1,43	72,0
Total	100,0	na	100,0
Effectif	3 667	na	3 057

Note : Le ratio de risque est le rapport de la proportion d'enfants décédés parmi les enfants appartenant à chaque catégorie à hauts risques, à la proportion d'enfants décédés parmi les enfants n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques.
na = Non applicable.
[1] Les femmes sont classées dans les catégories à hauts risques selon le statut qu'elles auraient à la naissance de l'enfant si l'enfant était conçu au moment de l'enquête : âge actuel inférieur à 17 ans et 3 mois ou supérieur à 34 ans et 2 mois, ou la dernière naissance a eu lieu dans les 15 derniers mois, ou la dernière naissance était de rang 3 ou plus.
[2] Y compris la catégorie: âge <18 ans et rang >3.
[a] Y compris les femmes stérilisées.
* Ratio basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur moins de 50 cas non pondérés.

À partir de cette analyse du comportement procréateur à haut risque, on a essayé de déterminer la proportion de femmes actuellement en union qui, potentiellement, pourraient avoir un tel comportement. Pour cela, à partir de l'âge actuel des femmes, de l'intervalle écoulé depuis leur dernière naissance et du rang de leur dernière naissance, on détermine dans quelle catégorie se situerait la prochaine naissance, si chaque femme concevait un enfant au moment de l'enquête. Il s'agit donc d'une simulation ayant pour objectif de déterminer quelles proportions des futures naissances entreraient dans les catégories à risques, en l'absence de tout comportement régulateur de la fécondité. Il apparaît (tableau 5.4) que 21 % des enfants à naître seraient alors des enfants n'appartenant à aucune catégorie à hauts risques et que 72 % des enfants appartiendraient à une des catégories à hauts risques (simple ou multiple). Cette dernière proportion est nettement supérieure à celle observée parmi les enfants déjà nés (55 %). Cette simulation démontre une fois de plus la nécessité de mettre en place des mécanismes régulateurs de la fécondité dans le but de réduire les hauts risques de mortalité encourus par les jeunes enfants.

MORTALITÉ ADULTE ET MORTALITÉ MATERNELLE 6

Mohamed Ayad

6.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Avec 543 décès pour 100 000 naissances vivantes, le taux de mortalité maternelle demeure élevé en Côte d'Ivoire. Pour l'ensemble des décès de femmes en âge de procréer, 15 % seraient imputables à des causes liées à la maternité ou à ses suites.

6.2 INTRODUCTION

Le taux de mortalité maternelle est de nos jours une mesure importante du développement humain et social. C'est un indicateur particulièrement révélateur de la condition féminine, de l'accès des femmes aux soins de santé et de la façon dont le système de santé répond à leurs besoins. Il est donc important de pouvoir disposer d'informations sur les niveaux de la mortalité maternelle, non seulement parce qu'elles nous informent sur les risques liés à la grossesse et à l'accouchement, mais aussi parce qu'elles renseignent sur la santé des femmes, et indirectement, sur leur situation économique et sociale. Dans ce cadre, la mesure de la mortalité maternelle et des facteurs de risque qui lui sont liés est nécessaire tant pour le diagnostic d'une situation que pour le suivi et l'évaluation des programmes qui seront mis en place.

L'Enquête Démographique et de Santé menée en Côte d'Ivoire en 1994 (EDSCI-I, 1994) a collecté pour la première fois des données permettant d'estimer le niveau de la mortalité maternelle en utilisant les deux méthodes directe et indirecte des sœurs. L'Enquête sur les Indicateurs du Sida de 2005 (EIS-CI) est la deuxième étude qui permet également de mesurer les niveaux de mortalité maternelle en utilisant les mêmes méthodes d'estimation que celles de l'EDSCI-I de 1994.

Les estimations de la mortalité maternelle se font à partir de données sur la survie des sœurs des enquêtées. Pour chacune des sœurs de l'enquêtée, on a collecté des renseignements concernant son âge actuel ; si elle est décédée, on a posé des questions sur l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. À propos des sœurs décédées, des questions supplémentaires ont été posées pour déterminer si le décès est en rapport avec la maternité, c'est-à-dire si le décès est survenu pendant la grossesse, durant l'accouchement ou dans les deux mois qui ont suivi l'accouchement ou la fin de la grossesse.

La méthode directe d'estimation de la mortalité maternelle requiert des données sur l'âge des sœurs survivantes et, pour les sœurs décédées, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès. Pour obtenir des périodes de référence bien définies, les données sont agrégées pour déterminer le nombre de personnes-années d'exposition à la mortalité et le nombre de décès maternels survenus dans chaque période de référence. Les taux de mortalité maternelle sont alors directement estimés en divisant le nombre de décès par le nombre de personnes-années soumises à l'exposition. Le résultat de ce calcul donne la proportion de sœurs, parmi toutes les sœurs de l'enquêtée, qui sont décédées de causes dues à la

maternité. C’est une estimation non biaisée de la probabilité de décéder de cause maternelle, pourvu que le risque de décès soit identique pour toutes les sœurs (Trussel et Rodriguez, 1990).

La méthode indirecte d’estimation de la mortalité maternelle ne requiert aucune information sur l’âge au décès maternel et sur le nombre d’années écoulées depuis le décès maternel de la sœur. Cette méthode estime le risque, pour toutes les sœurs, de décéder pour causes maternelles sur la durée de la période de procréation. Étant donné que les estimations se réfèrent à la durée de vie des sœurs des enquêtées, elles ne s’appliquent pas à une période de temps bien délimitée, mais elles sont le reflet des conditions de mortalité qui correspondent à une période dont le milieu se situerait, approximativement, 12 ans avant l’enquête.

6.3 COLLECTE DES DONNÉES

Le questionnaire utilisé pour la collecte des données sur la mortalité maternelle est présenté en annexe E (section 6 du Questionnaire Individuel). En premier lieu, on a demandé à la femme enquêtée la liste de tous ses frères et sœurs, c'est-à-dire tous les enfants que sa mère a mis au monde, en commençant par le premier-né. Ensuite, on a demandé à l'enquêtée l’état de survie de ses frères et sœurs, et pour ceux qui sont encore en vie, on lui a demandé leur âge actuel. Pour ceux qui sont décédés, on s’est informé sur le nombre d'années écoulées depuis le décès et sur l'âge au décès. Dans le cas où des réponses précises aux âges ou au nombre d'années écoulées depuis le décès ne pouvaient être obtenues, les enquêtrices étaient autorisées à accepter des réponses approximatives.

Pour les sœurs décédées á l’âge de 12 ans ou plus, on a posé à la femme d’autres questions pour déterminer si le décès était en rapport avec la maternité :

- *(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée* ? Si la réponse était « Non » ou « Ne sait pas », on a posé la question suivante :

- *Est-ce que (NOM) est décédée au cours d’un accouchement* ? Dans le cas d'une réponse négative, on demandait alors :

- *Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement ?*

Ces questions sont structurées pour encourager l'enquêtée à déclarer tout décès ayant suivi une grossesse, quelle qu'en soit l'issue et, en particulier, une grossesse ayant donné lieu à un avortement provoqué, alors qu'on ne posait pas de questions directes à propos de ce type d’événement. Tous ces décès sont considérés comme des décès maternels.

6.4 ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Que l’on utilise la méthode directe ou indirecte, l’estimation de la mortalité maternelle nécessite des données exactes sur le nombre de sœurs de l’enquêtée, le nombre de celles qui sont décédées et le nombre de celles dont le décès est lié à la maternité. Il n’existe pas de procédure clairement définie pour établir la complétude des données recueillies par une enquête ménage rétrospective sur la survie des sœurs. L’estimation directe requiert, en plus de données exactes sur la survie des sœurs, des données sur l’âge et sur le nombre d’années écoulées depuis le décès des sœurs, informations qui peuvent embarrasser les enquêtées ou qui demandent des précisions que les enquêtés ne connaissent pas. Le nombre de frères et sœurs déclaré par l’enquêtée, et la complétude des données déclarées sur l’âge, l’âge au décès et le nombre d’années écoulées depuis le décès sont présentés au tableau 6.1.

Des données complètes ont été obtenues pour presque toutes les sœurs, quel que soit leur état de survie. Un âge a été déclaré pour la quasi-totalité des sœurs survivantes (99,6 %), et un âge au décès ainsi que le nombre d'années écoulées depuis le décès ont été déclarés pour 99,5 % des sœurs décédées. Ces pourcentages font apparaître une bonne qualité des données. Plutôt que d'exclure des analyses suivantes les frères et sœurs pour lesquels certaines données sont manquantes, on a utilisé les informations concernant le rang de naissance des frères et sœurs en conjonction avec d'autres informations pour imputer une valeur aux données manquantes[1]. Les données sur la survie des frères et sœurs, y compris les cas avec des valeurs imputées, ont été utilisées dans le calcul direct des taux de mortalité des adultes et des taux de mortalité pour cause maternelle.

Tableau 6.1 Complétude de l'information sur les frères et sœurs

Effectif des frères et sœurs déclarés par les enquêtées et complétude des données déclarées, concernant l'état de survie, l'âge au décès et le nombre d'années écoulées depuis le décès, EIS Côte d'Ivoire 2005

Frères et sœurs selon différentes variables	Sœurs		Frères		Ensemble	
	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif	Pourcentage
Ensemble des frères et sœurs	13 555	100,0	14 499	100,0	28 054	100,0
Survivants	10 991	81,1	11 134	76,8	22 125	78,9
Décédés	2 545	18,8	3 344	23,1	5 889	21,0
ND/Manquant	19	0,1	21	0,1	40	0,1
Ensemble des survivants	10 991	100,0	11 134	100,0	22 125	100,0
Âge déclaré	10 948	99,6	11 083	99,5	22 031	99,6
ND/Manquant	43	0,4	51	0,5	94	0,4
Ensemble des décédés	2 545	100,0	3 344	100,0	5 889	100,0
Âge et nombre d'années déclarés	2 532	99,5	3 287	98,3	5 819	98,8
Âge au décès manquant	7	0,3	47	1,4	54	0,9
Nombre d'années manquantes	4	0,2	4	0,1	8	0,1
Âge et nombre d'années manquants	2	0,1	6	0,2	8	0,1

Le nombre d'informations manquantes en ce qui concerne les dates n'est qu'un indicateur de la qualité d'ensemble des données. La complétude des informations de base, à savoir l'omission possible de frères ou de sœurs, est beaucoup plus importante. Le tableau 6.2 présente différents tests permettant d'évaluer cette complétude.

Tout d'abord, on s'attend à ce que, en moyenne, la date de naissance des enquêtées se situe au milieu des dates de naissance de sa fratrie[2]. Si l'année de naissance médiane des frères et sœurs est beaucoup plus tardive que celle des enquêtées, cela signifierait que les enquêtées ont systématiquement omis des frères et sœurs plus âgés, peut-être parce que certains d'entre eux étaient décédés avant qu'elles

[1] L'imputation est basée sur l'hypothèse selon laquelle l'ordre des frères et sœurs est correct. Premièrement, on a calculé une date de naissance pour chaque frère et sœur survivant dont on connaît l'âge et, pour chaque frère et soeur décédé pour lesquels on avait des informations complètes sur l'âge au décès et sur le nombre d'années écoulées depuis le décès. Pour les frères et sœurs pour lesquels ces données sont manquantes, on a imputé une date de naissance à l'intérieur de l'intervalle délimité par les dates de naissance des frères et sœurs « encadrants ». Pour les frères et sœurs survivants, on a calculé un âge à partir de la date de naissance imputée. Dans le cas de frères et de sœurs décédés, si l'on disposait soit de l'âge au décès, soit du nombre d'années écoulées depuis le décès, cette information a été combinée avec la date de naissance attribuée pour fournir l'information manquante. Si aucune des deux informations n'était disponible, la distribution de l'âge au décès des frères et sœurs dont on connaissait seulement l'âge au décès mais pas le nombre d'années écoulées depuis le décès a été utilisée comme base pour l'imputation de l'âge au décès.
[2] Le terme *fratrie* utilisé ici fait référence à l'ensemble des frères et sœurs de la femme enquêtée, issus de la même mère.

ne soient nées. De telles omissions affecteraient l'estimation de la mortalité des adultes. Dans le cas de la Côte d'Ivoire, l'année médiane de naissance des frères et sœurs, et celle des enquêtées[3] est la même ; elle est égale à 1979, ce qui signifierait qu'apparemment, il n'y a pas eu de sous déclaration des frères et sœurs par les enquêtées. Du point de vue de la mesure de la mortalité maternelle, que tous les frères et sœurs soient déclarés ou non, n'est pas le plus important. Par contre, il est crucial que les données soient aussi complètes que possible sur les sujets soumis au risque de mortalité maternelle, à savoir les sœurs en âge de procréation.

Deux autres tests, le rapport de masculinité à la naissance et la taille moyenne de la fratrie, peuvent être utilisés pour évaluer la complétude de l'enregistrement des frères et sœurs. Les résultats figurent au tableau 6.2.

Tableau 6.2 Indicateurs de la qualité des données sur les frères et sœurs

Répartition (en %) des enquêtées et des frères et sœurs selon l'année de naissance, l'année de naissance médiane, le rapport de masculinité à la naissance et l'évolution de la taille moyenne de la fratrie selon l'année de naissance de l'enquêtée, EIS Côte d'Ivoire 2005

Année de naissance	Répartition (en %) Enquêtées	Répartition (en %) Frères/sœurs
Avant 1960	4,3	7,7
1960-64	7,5	7,0
1965-69	9,1	10,1
1970-74	13,1	12,5
1975-79	16,1	15,4
1980-84	21,1	15,7
1985-69	25,0	13,7
1990 ou plus tard	4,0	18,0
Total	100,0	100,0
Intervalle	1955-1990	1920-2005
Médiane	1979	1979
Effectif	5 183	28 043

Année de naissance de l'enquêtée	Taille moyenne de la fratrie	Rapport de masculinité
1955-59	6,6	118,1
1960-64	6,6	96,8
1965-69	6,6	107,9
1970-74	6,9	104,2
1975-79	6,5	107,4
1980-84	6,2	108,2
Ensemble	6,4	107,0

Pour l'ensemble des frères et sœurs, le rapport de masculinité à la naissance est de 107 hommes pour 100 femmes, ce qui correspond à ce qui est généralement observé puisque le rapport de masculinité à la naissance ne varie qu'assez peu autour de 105 hommes pour 100 femmes, quelles que soient les populations. Dans le cas ivoirien, le rapport de masculinité à la naissance varie peu selon l'année de naissance de l'enquêtée : il se situe entre 104 et 108, à l'exception de deux périodes : 1955-1959 où il semble qu'il y ait une sous-estimation des naissances féminines (rapport de masculinité de 118), et 1960-64 où les naissances masculines ont été sous-estimées (rapport de masculinité de 97). Compte tenu de la variabilité bien connue du rapport de masculinité dans les petits échantillons, aucune tendance au sous enregistrement n'apparaît dans la déclaration des sœurs, sauf pour les deux générations les plus anciennes.

La taille moyenne de la fratrie (y compris l'enquêtée) est de 6,4, ce qui est très proche de la parité finale passée des femmes en Côte d'Ivoire. L'évolution de la taille de la fratrie selon l'année de naissance de l'enquêtée montre une taille variant entre 6,2 et 6,9 enfants. Ainsi, la quasi-stabilité des tailles moyennes semble indiquer, comme les résultats précédents, qu'aucune omission importante de frères et sœurs n'a été commise par les enquêtrices.

En ce qui concerne les estimations de mortalité générale et de mortalité maternelle, une période de 7 années (c'est-à-dire 0-6 années avant l'enquête) a été retenue. Cette période de référence de 7 ans a été retenue afin de pouvoir obtenir une estimation du niveau de mortalité maternelle le plus récent possible, tout en disposant d'un nombre suffisant de cas de décès maternels (qui restent, malgré tout, relativement rares) pour réduire au maximum les erreurs de sondage et obtenir une estimation fiable.

[3] On notera que la distribution des années de naissance des frères et sœurs ne suit pas celle des enquêtées : alors que les années de naissance des enquêtées se répartissent sur 35 ans (1955-1990), celles des frères et sœurs portent sur 85 ans (1920-2005).

6.5 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ ADULTE

Les estimations par âge de la mortalité masculine et féminine pour la période de 1998-2004, calculées selon la procédure directe d'après les déclarations sur la survie, sont présentées au tableau 6.3.

Le nombre de décès de frères et sœurs survenus pendant la période de référence aux âges de 15 à 49 ans n'est pas très important (381 femmes et 342 hommes), de sorte que les taux individuels sont basés sur des événement relativement peu nombreux qui sont donc sujets aux variations d'échantillonnage. Le niveau de mortalité des adultes est relativement élevé : 6,64 ‰ pour l'ensemble des femmes âgées de 15 et 49 ans et 6,43 ‰ pour les hommes âgés également de 15-49 ans. Pour ce qui est de la mortalité adulte dans l'EDS-CI de 1994, elle était de 4,75 ‰ pour les femmes et de 5,68 ‰ pour les hommes. Il est évident qu'entre les deux enquêtes, la mortalité adulte a connu une nette augmentation, surtout pour les femmes, qui est de 40 %. Pour les hommes, cette augmentation est de 13 %.

Tableau 6.3 Estimation de la mortalité adulte par âge

Estimation directe de la mortalité par âge à partir des données concernant l'état de survie des frères et sœurs des femmes et des hommes enquêtés, par sexe, pour la période 0-6 ans avant l'enquête l'enquête EIS-CI de 2005 et EDSCI de 1994

Groupe d'âges	0-6 ans avant l'enquête EIS-CI de 2005			0-6 ans avant l'enquête EDSCI 1994
	Décès	Années d'exposition	Taux (‰)	
SEXE FÉMININ				
15-19	44	12 327	3,59	1,98
20-24	67	13 024	5,12	3,64
25-29	70	10 845	6,50	4,47
30-34	108	8 474	12,80	5,86
35-39	50	6 015	8,31	6,04
40-44	29	3 561	8,15	11,10
45-49	12	1 888	6,51	7,29
15-49	381	56 134	6,64[a]	4,75[a]
SEXE MASCULIN				
15-19	37	12 544	2,82	2,49
20-24	40	13 204	3,73	3,35
25-29	43	11 594	3,48	5,30
30-34	85	9 019	8,23	9,07
35-39	59	6 147	9,13	7,84
40-44	48	3 457	13,93	11,02
45-49	31	1 599	18,72	8,50
15-49	342	57 565	6,43[a]	5,68[a]

[a] Taux standardisés par âge

Le graphique 6.1 montre clairement que la mortalité adulte par âge est plus élevée dans l'EIS-CI de 2005 que dans l'EDSCI de 1994, sauf pour les groupes d'âges 40-49 ans pour les femmes et 25-34 ans pour les hommes.

Il reste maintenant à expliquer les raisons de cette augmentation de la mortalité adulte. Il est possible que cette augmentation résulte, du moins en partie, de la surmortalité due au sida. Deux éléments pourraient, en partie, corroborer cette hypothèse. Tout d'abord, l'augmentation de la mortalité est plus importante chez les femmes que chez les hommes, et les femmes sont aussi plus touchées par le sida que les hommes. Par ailleurs, l'augmentation la plus importante de la mortalité se situe à 30-34 ans chez les femmes : ce groupe d'âges correspond également au groupe de prévalence maximale du VIH.

Graphique 6.1 Taux de mortalité par groupe d'âges pour la période 0-6 ans avant l'EDSCI de 1994 et l'EIS-CI de 2005

Décès pour 1 000
FEMMES
EIS-CI 2005
EDSCI 1994
Groupe d'âges

Décès pour 1 000
HOMMES
EIS-CI 2005
EDSCI 1994
Groupe d'âges

6.6 ESTIMATION DIRECTE DE LA MORTALITÉ MATERNELLE

L'estimation directe de la mortalité maternelle, obtenue à partir des déclarations sur la survie des sœurs, sont présentées au tableau 6.4. Le nombre de décès maternels est estimé à 49 pour la période de 0-6 ans avant l'enquête. Etant donné le nombre très limité de cas de décès maternels, la méthode retenue est l'estimation d'un taux unique correspondant aux âges de procréation. L'estimation d'ensemble de la mortalité maternelle, exprimée pour 1 000 femmes-années d'exposition est égale à 0,88 pour la période 1998-2005. Cette estimation est moins élevée que celle trouvée lors de l'EDS de 1994 (1,18 pour la période 1988-1994).

Les taux de mortalité par cause maternelle peuvent être convertis en taux de mortalité maternelle, exprimés pour 100 000 naissances vivantes, en les divisant par le taux global de fécondité générale pour la période donnée (tableau 6.4). Exprimé de cette manière, on met davantage en relief le risque obstétrical de la grossesse et de la maternité. Le taux de mortalité maternelle est de 543 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes pour la période 0-6 ans avant l'enquête. Ce taux a très peu varié par rapport à celui estimé par l'EDSCI de 1994 qui se situait à 597 pour la période de 1988-1994.

Tableau 6.4 Estimation directe de la mortalité maternelle

Estimation directe de la mortalité maternelle à partir des données concernant l'état de survie des sœurs des femmes et des hommes enquêtés pour la période 0-6 ans avant l'enquête (1998-2005), EIS Côte d'Ivoire 2005

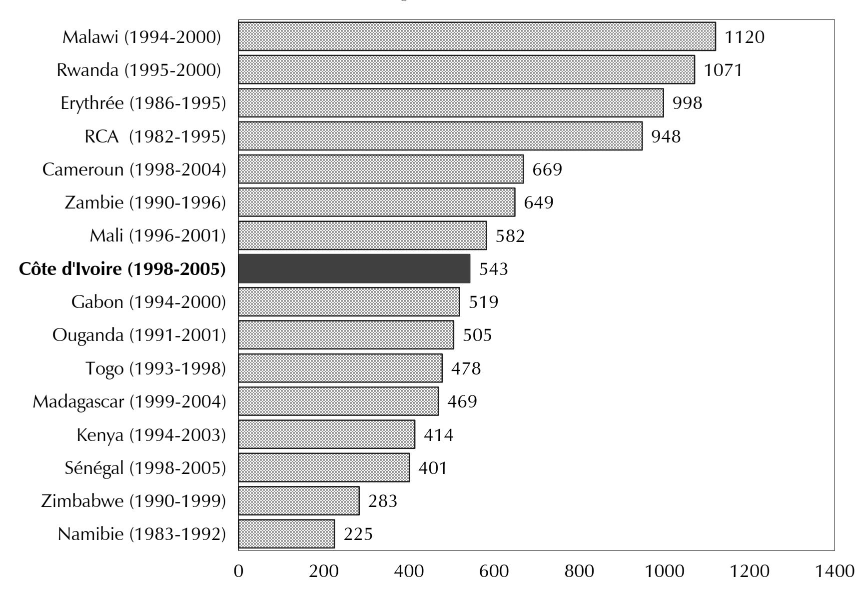
	Période 1998-2005 (0-6 ans avant l'enquête)			
Groupe d'âges	Décès maternels	Années d'exposition	Taux pour cause maternelle (‰)	Proportion de décès maternels
15-19	6	12 327	0,50	11,5
20-24	12	13 024	0,93	12,9
25-29	10	10 845	0,95	11,6
30-34	7	8 474	0,84	18,8
35-39	6	6 015	0,97	18,0
40-44	6	3 561	1,81	15,2
45-49	2	1 888	0,81	16,5
15-49	49	56 134	0,88[1]	15,1
Taux Global de Fécondité Générale (TGFG ‰)[1]		163		
Taux de mortalité maternelle (TMM)[2]		543		

[1] Taux standardisés par âge
[2] Pour 100 000 naissances. Calculé comme suit : (taux de mortalité par cause maternelle)/TGFG.

Les proportions de décès imputables aux causes maternelles, par groupe d'âges, pour la période 1998-2005 laissent apparaître de faibles variations qui atteignent leur maximum à 30-34 ans où près d'un décès sur cinq (19 %) est dû à des causes maternelles. À la différence des autres mesures de la mortalité présentées précédemment, ces proportions ne peuvent être affectées par des sous-déclarations dans la mesure où l'on peut supposer que les sous déclarations éventuelles n'affectent pas davantage les décès par cause maternelle que les autres décès. Ainsi, pour l'ensemble des décès de femmes en âge de procréation (15-49 ans), 15 % seraient dus à des causes maternelles. Dans l'EDSCI de 1994, la proportion de décès maternels pour l'ensemble des femmes de 15-49 ans était de 22 %.

Avec un taux de 543 pour 100 000 naissances, la mortalité maternelle reste élevée en Côte d'Ivoire, comme d'ailleurs dans le reste des pays de l'Afrique subsaharienne avec des taux se situant dans leur majorité entre plus de 500 et 1 000 décès maternels pour 100 000 naissances vivantes, comme le montre le graphique 6.2.

Graphique 6.2 Mortalité maternelle en Côte d'Ivoire et en Afrique subsaharienne



ORPHELINS ET ENFANTS VULNÉRABLES 7

Jonas Yao N'dri

7.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Huit pour cent des enfants de moins de 18 ans ont perdu l'un de leurs parents ou les deux.
- Parmi les enfants de moins de 15 ans, 14 % sont orphelins ou sont devenus vulnérables à cause du sida.
- Parmi les enfants de 5-17 ans, 83 % possèdent les trois biens personnels considérés comme essentiels.
- Parmi les orphelins de moins de 18 ans, 46 % ne vivent pas avec leurs frères et sœurs de moins de 18 ans.
- Un adulte sur cinq (22 %), ayant des enfants en charge, a pris des dispositions pour s'occuper des enfants au cas où il tomberait malade ou décéderait.

7.2 INTRODUCTION

L'un des effets les plus dévastateurs de l'épidémie de VIH/sida est l'augmentation croissante du nombre d'orphelins et d'enfants rendus vulnérables par le décès de l'un des membres adultes de leur ménage ou par le fait que leurs parents ou d'autres membres adultes de leur ménage tombent gravement malades. Privés de la protection de leurs parents ou des adultes membres de leur ménage, ces enfants courent des risques accrus de violence, d'exploitation et d'abus. Avec le développement de l'épidémie de VIH/sida, s'est imposée l'urgence d'adapter des stratégies nationales pour renforcer les capacités de l'état, des familles et des collectivités pour prendre en charge et protéger ces enfants en situation de détresse.

En juin 2001, à l'issue de la Session Extraordinaire de l'Assemblée Générale des Nations Unies (UNGASS), une Déclaration d'Engagement (ONU, 2001), signée par les 189 États Membres de l'ONU, a accordé une attention particulière aux enfants orphelins et rendus vulnérables par le VIH/sida ; au cours de cette assemblée, un certain nombre d'objectifs ont été énoncés qui visent à mettre en place des politiques et des stratégies de prise en charge des orphelins, que ce soit sur le plan scolaire, nutritionnel, sanitaire ou social. Pour mesurer les progrès accomplis dans l'application de cet engagement, une série d'indicateurs ont été élaborés qui permettent d'effectuer « le suivi et l'évaluation de ces mesures nationales de riposte en faveur des orphelins et des enfants rendus vulnérables par le VIH/sida » (Unicef, 2005).

Au cours de cette première Enquête sur les Indicateurs du Sida en Côte d'Ivoire, des données ont été collectées pour estimer un certain nombre de ces indicateurs qui sont présentés dans ce chapitre.

7.3 SITUATION DES ENFANTS

7.3.1 Enfants orphelins et résidence avec les parents

La famille constituant le soutien principal des enfants, toute stratégie visant à protéger les enfants doit en priorité, renforcer les capacités des familles à les prendre en charge. Il est donc essentiel d'identifier les enfants qui sont orphelins et de savoir si les enfants dont l'un ou les deux parents sont en vie vivent ou non avec leurs parents ou le parent survivant. Le tableau 7.1 présente ces deux types d'information pour les enfants de moins de 15 ans et pour ceux de moins de 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

On note que 54 % des enfants de moins de 18 ans vivent avec leurs deux parents. Cette proportion diminue régulièrement avec l'âge de l'enfant, passant d'un maximum de 67 % à 0-1 an à un minimum de 34 % à 15-17 ans. Les résultats selon le sexe de l'enfant et le milieu de résidence ne font pas apparaître d'écarts importants. En fonction du sexe de l'enfant, la proportion d'enfants vivant avec les deux parents varie de 57 % parmi les garçons à 51 % parmi les filles. De même, en milieu urbain, cette proportion est de 52 % contre 55 % en milieu rural. Par contre, les résultats selon les régions mettent en évidence des différences importantes. En effet, dans les régions Nord-Ouest et Ouest, respectivement, 74 % et 69 % des enfants vivent avec leurs deux parents ; à l'opposé, dans les régions Centre et Nord-Est, ces proportions sont beaucoup plus faibles et ne concernent que, respectivement, 41 % et 42 % des enfants ; En outre, les résultats montrent que 20 % des enfants de moins de 18 ans vivent avec seulement leur mère, que leur père soit en vie (17 %) ou décédé (3 %), contre 7 % qui vivent seulement avec leur père. Il faut noter que 18 % des enfants de moins de 18 ans ne vivent avec aucun des deux parents.

Au plan national, 8 % des enfants de moins de 18 ans sont orphelins de père et/ou de mère : 1 % ont perdu leurs deux parents, 5 % sont orphelins de père et 2 % sont orphelins de mère. Du fait de l'accroissement du risque de décéder des parents avec le temps, la proportion d'orphelins de père et/ou de mère augmente de façon importante avec l'âge de l'enfant, passant de moins de 1 % à 0-1 an à 18 % à 15-17 ans. On ne constate pratiquement pas d'écart entre les sexes (8 % dans les deux cas), ainsi qu'entre les milieux rural et urbain (respectivement, 8 % et 9 %). Par contre, au niveau régional, il semble que cette catégorie d'enfants soient proportionnellement plus nombreux dans les régions Centre et Centre-Ouest que dans les autres régions (11 % contre un minimum de 2 % dans les régions Nord et Nord-Ouest).

Tableau 7.1 Enfants orphelins et résidence avec les parents

Répartition (en %) de la population (de droit) des enfants de moins de 18 ans par état de survie des parents et résidence avec les parents et proportion d'enfants ayant un ou les deux parents décédés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Vivant avec les deux parents	Vivant avec la mère seulement		Vivant avec le père seulement		Ne vit avec aucun des deux parents					Total	Pourcentage avec un ou les deux parents décédés	Effectif d'enfants
		Père en vie	Père décédé	Mère en vie	Mère décédée	Les deux sont vivants	Seul le père est vivant	Seule la mère est vivante	Les deux sont décédés	Information sur père/ mère non déclarée			
Groupe d'âges													
0-1	67,1	30,5	0,6	0,8	0,1	0,6	0,0	0,0	0,0	0,3	100,0	0,7	1 513
2-4	65,2	21,3	1,6	3,5	0,4	7,1	0,3	0,3	0,0	0,1	100,0	2,7	2 148
5-9	55,6	16,3	2,9	6,9	0,7	13,7	0,9	1,8	0,9	0,4	100,0	7,2	3 503
10-14	47,0	11,4	4,3	8,4	1,5	20,0	1,4	4,0	1,1	0,9	100,0	12,3	2 905
15-17	33,7	7,8	4,8	8,2	1,9	25,8	2,1	5,3	3,8	6,7	100,0	18,1	1 422
Sexe													
Masculin	57,3	16,4	3,2	6,5	1,1	11,0	0,7	2,1	0,9	0,8	100,0	8,0	5 724
Féminin	50,8	17,2	2,7	5,5	0,7	16,6	1,2	2,5	1,1	1,7	100,0	8,2	5 768
Milieu de résidence													
Urbain	51,9	15,4	2,8	5,6	0,9	16,4	1,3	3,1	0,8	1,8	100,0	9,0	4 491
Rural	55,3	17,7	3,1	6,3	0,9	12,2	0,7	1,7	1,1	0,9	100,0	7,6	7 000
Région													
Centre	41,4	23,4	2,8	6,9	2,1	16,8	1,3	3,1	1,6	0,7	100,0	11,2	1 177
Centre-Est	60,6	13,9	2,0	4,2	0,9	14,9	0,9	1,7	0,7	0,3	100,0	6,1	295
Centre-Nord	54,6	17,8	2,7	7,1	0,5	13,7	0,4	0,9	0,5	1,8	100,0	5,1	652
Centre-Ouest	57,7	13,2	4,6	5,5	1,3	12,3	1,8	2,6	0,8	0,3	100,0	11,0	1 442
Nord	59,0	13,9	1,1	9,5	0,2	14,4	0,0	0,6	0,2	1,1	100,0	2,1	662
Nord-Est	42,3	19,2	3,2	7,6	0,2	22,4	1,3	2,7	0,9	0,4	100,0	8,2	673
Nord-Ouest	73,5	7,2	1,0	6,1	0,5	9,7	0,1	0,6	0,2	1,2	100,0	2,3	326
Ouest	68,6	11,2	1,9	7,3	0,9	7,2	0,8	0,9	0,2	1,0	100,0	4,7	1 028
Sud	50,0	22,8	3,4	4,8	1,0	12,1	0,6	1,8	2,2	1,4	100,0	8,9	2 571
Sud-Ouest	62,9	10,2	4,5	5,5	0,3	10,5	0,5	3,3	0,8	1,5	100,0	9,4	757
Ville d'Abidjan	50,9	14,9	2,2	5,3	0,7	17,6	1,4	3,8	0,5	2,5	100,0	8,8	1 909
Ensemble <15 ans	56,9	18,1	2,7	5,7	0,8	12,1	0,8	1,9	0,6	0,5	100,0	6,7	10 069
Ensemble <18 ans	54,0	16,8	2,9	6,0	0,9	13,8	1,0	2,3	1,0	1,2	100,0	8,1	11 491

7.3.2 Orphelins et enfants rendus vulnérables (OEV)

Le tableau 7.2 présente la proportion d'orphelins et d'enfants rendus vulnérables (OEV) selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Les enfants considérés comme vulnérables, selon la définition de l'Unicef, sont les enfants de moins de 18 ans :

1. orphelins de père et/ou de mère (8 %), ou
2. dont le père et/ou la mère a été gravement malade pendant au moins trois mois au cours des 12 derniers mois (4 %), ou
3. qui vivent dans un ménage où au moins un adulte de 18-59 ans a été gravement malade pendant au moins trois mois au cours des 12 derniers mois (6 %), ou
4. qui vivent dans un ménage où au moins un adulte de 18-59 ans est décédé au cours des 12 derniers mois après avoir été gravement malade pendant au moins trois mois (3 %)[1].

[1] Les enfants privés de la protection familiale, c'est-à-dire vivant dans une institution ou dans la rue, sont également considérés comme vulnérables. Ces enfants ne sont pas pris en compte ici car, par définition, ils ne peuvent pas être identifiés dans le cadre d'une enquête auprès des ménages.

Globalement, 9 % des enfants sont considérés comme vulnérables car appartenant aux catégories 2, 3, et/ou 4. Si l'on prend aussi en compte les orphelins, 16 % des enfants de moins de 18 ans sont considérés comme OEV.

Tableau 7.2 Orphelins et enfants rendus vulnérables (OEV)

Pourcentage d'enfants de moins de 18 ans orphelins ou rendus vulnérables par une maladie survenue parmi les membres adultes du ménage (OEV), selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005.

		Pourcentage d'enfants rendus vulnérables :					
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant un ou les deux parents décédés (orphelins)	Avec un parent[1] très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 derniers mois[1]	Vivant dans un ménage avec au moins un adulte [2] très malade pendant au moins 3 mois cours des 12 derniers mois	Vivant dans un ménage avec au moins un adultes[2] décédé au cours des 12 derniers mois et qui a été très malade pendant au moins 3 mois avant de décéder	Avec un parent très malade OU vivant dans un ménage avec un adulte très malade OU un adulte décédé au cours des 12 derniers mois (enfant vulnérable)	Pourcentage d'enfants qui sont orphelins et/ou vulnérables (OEV)	Effectif d'enfants
Groupe d'âges							
0-1	0,7	4,4	5,6	2,2	8,4	8,9	1 513
2-4	2,7	3,5	5,6	3,0	8,8	10,9	2 148
5-9	7,2	3,9	6,0	2,9	9,2	14,9	3 503
10-14	12,3	3,3	5,4	2,5	8,4	19,2	2 905
15-17	18,1	2,9	5,5	2,3	8,7	25,3	1 422
Sexe							
Masculin	8,0	3,9	6,1	2,8	9,3	16,2	5 724
Féminin	8,2	3,4	5,2	2,5	8,2	15,3	5 768
Milieu de résidence							
Urbain	9,0	3,4	5,3	2,4	8,4	16,0	4 491
Rural	7,6	3,8	5,9	2,8	9,0	15,6	7 000
Région							
Centre	11,2	2,0	4,9	3,0	8,1	17,9	1 177
Centre-Est	6,1	3,3	1,8	0,8	4,8	10,7	295
Centre-Nord	5,1	3,6	5,0	7,5	11,7	15,3	652
Centre-Ouest	11,0	3,8	5,7	2,3	8,5	18,2	1 442
Nord	2,1	1,0	2,0	0,3	2,4	4,2	662
Nord-Est	8,2	1,4	2,1	3,6	5,9	13,7	673
Nord-Ouest	2,3	2,8	3,6	1,2	5,0	7,2	326
Ouest	4,7	2,0	3,3	4,1	7,4	11,4	1 028
Sud	8,9	5,5	8,1	2,0	10,7	18,4	2 571
Sud-Ouest	9,4	4,2	5,8	2,9	9,4	16,8	757
Ville d'Abidjan	8,8	4,6	7,8	2,1	10,7	18,1	1 909
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	6,9	2,8	4,4	2,7	7,2	13,2	2 440
Second	8,5	3,7	6,8	2,8	9,9	16,5	2 359
Moyen	6,8	4,3	4,5	2,8	8,4	14,3	2 315
Quatrième	8,7	3,9	6,5	3,3	10,3	17,7	2 234
Le plus riche	10,0	3,6	6,3	1,7	8,2	17,4	2 143
Ensemble <15 ans	6,7	3,7	5,7	2,7	8,8	14,4	10 069
Ensemble <18 ans	8,1	3,6	5,7	2,7	8,8	15,8	11 491

Note : Ce tableau est basé sur les membres de droit du ménage, c'est-à-dire les membres habituels du ménage. Très malade signifie que la personne était trop malade pour travailler ou pour assurer des activités normales.
[1] Que ce parent vive ou non dans le même ménage que l'enfant.
[2] Âgé de 18-59 ans

La proportion d'OEV augmente régulièrement avec l'âge, passant de 9 % parmi les 0-1 an à 25 % parmi ceux de 15-17 ans. La proportion d'OEV ne varie pratiquement pas selon le sexe (16 % chez les garçons et 15 % chez les filles) et selon le milieu de résidence (16 % dans les deux cas). Il en va différemment des résultats selon les régions puisque dans la ville d'Abidjan, les régions Sud, Centre-Ouest et Centre, 18 % des enfants de moins de 18 ans sont des OEV contre un minimum de 4 % dans la région Nord.

7.3.3 Enfants orphelins ne vivant pas avec leurs frères/sœurs

Le tableau 7.3 présente, parmi les orphelins de moins de 18 ans qui ont au moins un frère ou une soeur de moins de 18 ans, la proportion de ceux qui ne vivent pas avec tous leurs frères et sœurs de moins de 18 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Il n'est pas rare d'assister à la dislocation de la cellule familiale suite au décès de l'un des parents.

Globalement, 46 % des orphelins ne vivent pas avec tous leurs frères et sœurs de moins de 18 ans, soit en moyenne un peu moins d'un orphelin sur deux. Cette proportion est de 20 % dans le groupe d'âges 0-4 ans contre 46 % et plus pour les groupes d'âges supérieurs. On constate que ce sont les enfants qui ont perdu leurs deux parents qui sont les plus fréquemment séparés de leurs frères et sœurs : en effet, 72 % des enfants dont les deux parents sont décédés ne vivent pas avec leurs frères et sœurs contre 36 % quand ils n'ont perdu que leur mère et 45 % quand ils n'ont perdu que leur père.

Tableau 7.3 Enfants orphelins ne vivant pas avec leurs frères/soeurs

Parmi les orphelins de moins de 18 ans qui ont au moins un frère/soeur de moins de 18 ans, pourcentage de ceux qui ne vivent pas avec tous leurs frères/soeurs de moins de 18 ans, selon certaines caractéristiques socio-démographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ne vivant pas avec tous leurs frères et soeurs de moins de 18 ans	Effectif d'orphelins ayant au moins un frère ou une soeur de moins de 18 ans
Groupe d'âges		
0-4	19,5	43
5-9	49,6	179
10-14	46,2	232
15-17	49,2	157
Sexe		
Masculin	47,6	317
Féminin	44,5	294
Orphelin		
Orphelin de mère	35,8	112
Orphelin de père	44,6	428
Les 2 parents décédés	71,5	71
Milieu de résidence		
Urbain	48,3	254
Rural	44,5	357
Région		
Centre	42,3	78
Centre-Est	*	11
Centre-Nord	*	20
Centre-Ouest	41,5	113
Nord	*	11
Nord-Est	(53,8)	44
Nord-Ouest	*	5
Ouest	(44,8)	31
Sud	51,3	141
Sud-Ouest	38,1	60
Ville d'Abidjan	50,8	100
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	40,0	127
Second	41,9	139
Moyen	38,4	84
Quatrième	45,0	137
Le plus riche	63,3	125
Ensemble	46,1	612

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit du ménage, c'est-à-dire les membres habituels.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

7.4 ACCÈS AUX SERVICES ESSENTIELS

L'accès à l'instruction est considéré comme « un service essentiel » et compte parmi les éléments clefs de la riposte pour garantir aux OEV l'accès à ces services sur un même pied d'égalité que les non OEV.

Pour mettre en évidence d'éventuelles disparités entre la fréquentation scolaire des OEV et celle des autres enfants, on a calculé un indicateur qui mesure la fréquentation scolaire des orphelins et des enfants vulnérables par rapport à celle des non OEV qui fréquentent l'école. Les résultats sont présentés au tableau 7.4 pour les enfants de 10-14 ans, qui sont censés fréquenter l'école.

Paradoxalement, les résultats montrent que 63 % des OEV fréquentent l'école, contre 52 % des non OEV. Le ratio OEV/non OEV est ici de 1,2. Il semble donc qu'en Côte d'Ivoire, les OEV ne soient pas désavantagés sur le plan scolaire par rapport aux autres enfants.

En outre, quelle que soit la caractéristique sociodémographique, le même constat s'impose. À l'exception de la région Centre (ratio de 0,94) et du quintile le plus riche (0,94), le ratio est partout supérieur à 1 et ne traduit donc aucun désavantage sur le plan scolaire des OEV par rapport aux non OEV.

Tableau 7.4 Fréquentation scolaire selon la situation d'OEV

Parmi les enfants de 10-14 ans, pourcentage de ceux qui fréquentent l'école selon qu'ils sont ou non OEV, et ratio des pourcentages de ceux qui fréquentent l'école selon la situation d'OEV, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS, Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	OEV		Non OEV		
	Pourcentage qui fréquente l'école	Effectif	Pourcentage qui fréquente l'école	Effectif	Ratio[1]
Sexe					
Masculin	70,0	272	54,7	1 192	1,28
Féminin	55,3	286	48,6	1 154	1,14
Milieu de résidence					
Urbain	62,2	228	58,0	902	1,07
Rural	62,7	331	47,8	1 444	1,31
Région					
Centre	66,8	77	71,7	243	0,93
Centre-Est	*	11	67,9	65	*
Centre Nord	(22,7)	24	47,3	136	(0,48)
Centre-Ouest	76,6	88	60,2	303	1,27
Nord	*	7	22,7	154	*
Nord-Est	(50,1)	32	49,7	155	(1,01)
Nord-Ouest	*	4	19,6	67	*
Ouest	(45,0)	29	51,7	198	(0,87)
Sud	65,8	145	47,6	580	1,38
Sud-Ouest	(48,8)	42	45,2	107	(1,08)
Ville d'Abidjan	68,5	100	57,9	339	1,18
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	63,3	105	41,5	480	1,52
Second	64,4	116	47,9	432	1,34
Moyen	50,5	112	40,3	497	1,25
Quatrième	66,6	131	56,8	456	1,17
Le plus riche	67,6	95	72,1	481	0,94
Ensemble	62,5	559	51,7	2 347	1,21

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit du ménage, c'est-à-dire les membres habituels.
[1] Ratio du pourcentage d'OEV au pourcentage de non OEV.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

7.5 RENFORCEMENT DE LA CAPACITÉ DES FAMILLES À PROTÉGER ET À PRENDRE EN CHARGE LES ENFANTS

7.5.1 Possession de biens personnels essentiels par les enfants vulnérables

La capacité des familles à protéger et à prendre en charges les enfants est essentielle pour l'épanouissement et le bon développement de ces derniers. Cette capacité peut se traduire par la mise à disposition des enfants vivants dans le ménage d'un ensemble de biens de base, notamment une paire de chaussures, un habillement de rechange et une couverture. La non possession de l'un de ces biens traduit une situation de dénuement et de pauvreté dans laquelle évolue l'enfant.

Tableau 7.5 Possession de biens personnels essentiels par les enfants vulnérables

Parmi les enfants de 5-17 ans, pourcentage de ceux qui possèdent les trois biens essentiels, et pourcentage des enfants OEV et des enfants non OEV possédant les trois biens essentiels[1] selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Parmi les enfants de 5-17 ans, pourcentage qui possède:					OEV		Non OEV		
Caractéristique sociodémographique	Au moins une paire de chaussures	Au moins une tenue de rechange	Une couverture	Les trois biens essentiels	Effectif d'enfants	Pourcentage possédant les trois biens essentiels	Effectif	Pourcentage possédant les trois biens essentiels	Effectif	Ratio[2]
Groupe d'âges										
5-9	86,6	87,4	84,8	83,2	3 503	84,1	523	83,1	2 980	1,01
10-14	88,8	89,5	86,1	85,0	2 905	90,8	559	83,6	2 347	1,09
15-17	83,8	83,8	81,5	80,7	1 422	90,1	360	77,5	1 062	1,16
Sexe										
Masculin	86,4	87,3	84,9	83,2	3 879	88,2	719	82,1	3 160	1,07
Féminin	87,3	87,8	84,5	83,6	3 952	88,3	723	82,6	3 228	1,07
Milieu de résidence										
Urbain	90,6	90,8	88,4	87,8	3 119	89,7	573	87,4	2 546	1,03
Rural	84,4	85,4	82,2	80,5	4 712	87,2	869	79,0	3 843	1,10
Région										
Centre	96,9	97,4	97,4	96,6	874	94,4	183	97,2	691	0,97
Centre-Est	97,8	97,7	92,2	91,3	195	(84,6)	26	92,3	169	(0,92)
Centre Nord	71,0	72,7	67,4	65,9	425	60,8	71	66,9	354	0,91
Centre-Ouest	96,4	97,4	95,7	94,1	1 004	94,5	217	94,0	787	1,01
Nord	33,1	33,7	32,4	32,1	459	*	19	32,7	440	*
Nord-Est	81,4	82,3	81,7	81,2	460	83,2	81	80,8	379	1,03
Nord-Ouest	84,6	87,7	73,1	71,3	213	*	15	72,5	198	*
Ouest	64,9	66,0	53,8	48,4	679	63,9	85	46,2	594	1,38
Sud	95,9	96,3	94,5	93,7	1 758	94,5	371	93,4	1 387	1,01
Sud-Ouest	93,4	93,9	93,6	91,7	479	93,4	105	91,2	374	1,02
Ville d'Abidjan	94,7	94,7	93,3	93,3	1 285	91,8	269	93,7	1 017	0,98
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	76,2	77,6	73,1	70,3	1 608	81,8	259	68,1	1 349	1,20
Second	86,7	88,3	85,3	83,1	1 512	86,6	307	82,2	1 205	1,05
Moyen	87,0	87,4	83,8	82,5	1 584	84,3	270	82,2	1 315	1,03
Quatrième	90,4	90,4	88,0	87,9	1 533	90,7	308	87,2	1 225	1,04
Le plus riche	94,3	94,3	93,6	93,6	1 592	96,6	298	92,9	1 295	1,04
Ensemble	86,9	87,5	84,7	83,4	7 831	88,2	1 442	82,3	6 389	1,07

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit du ménage, c'est-à-dire les membres habituels.
[1] C'est-à-dire au moins une paire de chaussures, une tenue de rechange ainsi qu'une couverture.
[2] Ratio du pourcentage d'OEV au pourcentage de non OEV.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Le tableau 7.5 indique que 83 % des enfants de 5-17 ans possèdent les trois biens de base ; 17 % des enfants se trouvent donc dans une situation de grande pauvreté. Paradoxalement, les résultats ne font pas apparaître un désavantage des OEV par rapport aux non OEV. En effet, 88 % d'OEV possèdent ces trois biens de base contre 82 % chez les non OEV. Cette situation s'observe quel que soit le groupe d'âges, le sexe, le quintile de bien-être et le milieu de résidence comme en témoigne le ratio supérieur à un pour toutes les modalités de ces variables.

7.5.2 Rapports sexuels précoces

Dépourvus de la protection de leur famille, les OEV sont plus exposés que les autres à des rencontres sexuelles à risques. Il est donc important d'estimer « la prévalence de l'activité sexuelle précoce parmi les orphelins et les enfants vulnérables et les autres enfants âgés de 15-17 ans » (Unicef, 2005).

Le tableau 7.6 présente les proportions de jeunes filles et de jeunes garçons qui ont déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge de 15 ans selon qu'ils sont OEV ou non. Dans ce tableau figure également le ratio de la proportion d'OEV aux non OEV de 15-17 ans qui ont eu des relations sexuelles avant l'âge de 15 ans. On constate tout d'abord que, dans l'ensemble, les rapports sexuels précoces sont beaucoup plus fréquents chez les jeunes femmes que chez les jeunes garçons (21 % contre 15 %). En outre, il semble que les rapports sexuels précoces soient légèrement plus fréquents chez les OEV que chez les non OEV, en particulier chez les jeunes hommes (22 % des filles et 19 % des garçons parmi les OEV contre 20 % des filles et 14 % des garçons parmi les non OEV) ; cet écart se traduit par un ratio supérieur à 1 (1,07 chez les jeunes femmes et 1,36 chez les jeunes hommes).

Tableau 7.6 Rapports sexuels avant l'âge de 15 ans parmi les orphelins et les enfants vulnérables

Pourcentage des jeunes (de droit) de 15-17 ans qui ont eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 15 ans, selon qu'ils sont ou non OEV, en fonction du sexe, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes		Hommes	
	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 15 ans	Effectif	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 15 ans	Effectif
OEV				
OEV	21,6	151	18,8	112
Non-OEV	20,1	449	13,8	352
Ensemble	20,5	600	15,0	463
Ratio[1]	1,07	na	1,36	na

Note: Le tableau est basé sur les membres de droit du ménage qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.
na = Non applicable
[1] Ratio du pourcentage d'OEV au pourcentage de non OEV

7.5.3 Planification de la succession

Renforcer la capacité des familles à protéger et à assurer le bien-être des orphelins est primordial. La désignation d'une personne qui s'occupera de l'enfant en cas de maladie ou de décès de la personne qui a la charge de l'enfant est une disposition qui peut permettre d'assurer un avenir meilleur aux enfants.

Globalement, 22 % des femmes et des hommes ont déclaré avoir la charge d'enfants de moins de 18 ans, que ces enfants soient ou non leurs propres enfants (tableau 7.7). Cette proportion augmente bien évidemment avec l'âge des enquêtés, passant de 3 % à 15-19 ans à 44 % à 40-49 ans. Près d'un tiers des hommes (32 %) contre 14 % des femmes sont en charge d'enfants de moins de 18 ans. Les résultats selon les autres caractéristiques sociodémographiques ne font pas apparaître d'écarts importants. Cependant, on note que c'est dans le quintile le plus riche que la proportion de femmes et d'hommes ayant déclaré avoir la charge d'enfants de moins de 18 ans est la plus faible (19 % contre un maximum de 25 % dans le plus pauvre).

Tableau 7.7 Planification de la succession

Pourcentage d'hommes et de femmes (de fait) de 15-49 ans qui sont en charge d'enfants de moins de 18 ans et, parmi ces personnes, pourcentage de celles qui ont pris des dispositions pour que quelqu'un d'autre s'occupe des enfants au cas où elles en seraient empêchées par la maladie ou le décès, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes et d'hommes qui sont en charge d'enfants de moins de 18 ans	Effectif de femmes et d'hommes	Pourcentage de personnes en charge d'enfants qui ont pris des dispositions pour s'occuper de leurs enfants à charge	Effectif de personnes qui sont en charge d'enfants
Groupe d'âges				
15-19	2,9	2 130	23,2	61
20-29	16,2	3 785	20,7	612
30-39	37,5	2 335	19,3	875
40-49	43,6	1 437	19,8	626
Sexe				
Masculin	32,3	4 503	19,0	1 455
Féminin	13,9	5 183	22,0	719
Milieu de résidence				
Urbain	21,3	4 569	19,0	973
Rural	23,5	5 117	20,8	1 201
Région				
Centre	27,2	835	9,9	227
Centre-Est	21,7	235	18,8	51
Centre-Nord	26,7	530	17,1	141
Centre-Ouest	20,7	980	10,9	203
Nord	23,7	573	30,3	136
Nord-Est	26,6	380	15,0	101
Nord-Ouest	25,2	326	12,4	82
Ouest	25,8	782	21,0	202
Sud	20,5	1 928	18,7	395
Sud-Ouest	23,5	635	42,5	150
Ville d'Abidjan	19,6	2 482	22,4	486
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	22,8	4 327	20,4	987
Primaire	23,5	2 502	18,2	589
Secondaire ou plus	20,9	2 857	20,9	598
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	24,9	1 640	21,5	409
Second	23,7	1 795	18,4	426
Moyen	22,8	1 867	14,7	425
Quatrième	22,8	2 043	19,9	466
Le plus riche	19,1	2 342	25,0	448
Ensemble	22,4	9 686	20,0	2 174

Note : Le tableau est basé sur les membres de fait du ménage, c'est-à-dire ceux qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

Parmi les personnes ayant la charge d'enfants, seulement 20 % ont déclaré avoir pris des dispositions pour que quelqu'un s'occupe de ces enfants dans le cas où ils tomberaient malades ou décèderaient. La proportion de personnes ayant pris ce type de disposition est légèrement plus élevée chez les femmes que chez les hommes (22 % contre 19 %), en milieu rural qu'en milieu urbain (21 % contre 19 %). Elle décroît avec l'âge : de 23 % chez les 15-19 ans à 19 % chez les 30-39 ans. Au niveau régional, c'est dans le sud-ouest (42 %) et dans le Nord (30 %) que cette proportion est la plus élevée. À l'opposé, c'est dans les régions Centre (10 %) et Centre-Ouest (11 %) qu'elle est la plus faible.

7.6 PROTECTION DES ENFANTS VULNÉRABLES

La dépossession de biens peut contribuer à aggraver l'état de vulnérabilité des personnes qui prennent soins des enfants et des enfants eux-mêmes. Il importe donc d'adapter, y compris de façon contraignante, les législations existantes dans les pays pour donner aux femmes et aux enfants le droit d'hériter à la mort du mari/père (Unicef, 2005). On a donc élaboré un indicateur pour estimer la proportion de femmes qui sont dépossédées de biens à la mort de leur conjoint.

Le tableau 7.8 présente d'une part la proportion de femmes qui sont ou qui ont été veuves et, parmi ces femmes, le pourcentage de celles qui ont été dépossédées de leurs biens à la mort de leur conjoint. Dans l'ensemble, 5 % des femmes interrogées sont ou ont été veuves. Cette proportion augmente bien évidemment avec l'âge de la femme, passant de 0 % à 15-19 ans à 17 % à 40-49 ans. De même, la proportion de veuves augmente en fonction de l'âge de l'enfant et est très importante lorsque l'enfant le plus jeune a plus de 18 ans (21 %). La région Nord-Est présente la plus forte proportion de femmes veuves ou qui ont été veuves (10 %) ; à l'opposé, avec 2 %, c'est la région Nord qui détient la plus faible proportion. Les résultats selon les autres caractéristiques sociodémographiques ne font pas apparaître de variations importantes.

Parmi les femmes qui sont ou ont été veuves, trois sur quatre en moyenne (74 %) ont déclaré avoir été dépossédées de leurs biens. On note que cette proportion est beaucoup plus élevée chez les femmes de 30-39 ans (82 %) que parmi celles de 40-49 ans (68 %). En outre, il semble que les veuves ayant un niveau d'instruction primaire (81 %) aient été plus fréquemment victimes de ces pratiques que celles qui sont sans instruction (73 %). L'écart entre les deux milieux de résidence n'est par contre pas très important (77 % en urbain contre 72 % en rural). Par ailleurs, dans les régions, la faiblesse des effectifs ne permet pas de tirer des conclusions.

Tableau 7.8 Dépossession de biens

Pourcentage de femmes (de fait) de 15-49 qui sont ou ont été veuves et, parmi elles, pourcentage de celles qui ont été dépossédées de leurs biens, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes veuves ou ayant été veuves	Effectif de femmes	Femmes veuves ou ayant été veuves: Pourcentage ayant été dépossédées de leurs biens [1]	Effectif de femmes
Groupe d'âges				
15-19	0,0	1 232	*	0
20-29	1,6	2 042	(78,5)	32
30-39	6,9	1 188	82,2	82
40-49	17,0	722	67,7	123
Âge de l'enfant le plus jeune				
Pas d'enfant	0,3	1 483	*	5
<18 ans	5,9	3 598	75,0	211
18 ans et plus	21,2	102	*	22
Milieu de résidence				
Urbain	4,6	2 454	76,9	112
Rural	4,6	2 729	71,7	125
Région				
Centre	4,9	484	*	24
Centre-Est	3,8	120	*	5
Centre-Nord	5,0	292	*	15
Centre-Ouest	4,8	526	(53,3)	25
Nord	2,4	318	*	8
Nord-Est	9,8	217	*	21
Nord-Ouest	5,6	166	*	9
Ouest	5,3	414	*	22
Sud	3,6	1 058	(82,2)	38
Sud-Ouest	5,1	294	*	15
Ville d'Abidjan	4,3	1 294	85,1	56
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	5,4	2 794	73,1	152
Primaire	5,0	1 373	81,3	69
Secondaire+	1,6	1 016	*	16
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	5,7	885	76,0	50
Second	5,2	948	(67,2)	49
Moyen	4,4	962	(86,2)	42
Quatrième	4,8	1 100	75,6	53
Le plus riche	3,4	1 287	(66,5)	43
Ensemble	4,6	5 183	74,2	237

Note : Le tableau est basé sur la population de fait des femmes, c'est-à-dire les femmes qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.
[1] Dépossédées des biens signifie qu'aucun des biens du dernier mari ne sont passés à l'enquêtée.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

7.7 SOINS ET SOUTIEN

7.7.1 Soins et soutien pour les personnes gravement malades

Quand un membre adulte d'un ménage décède ou tombe gravement malade, cela peut avoir des conséquences désastreuses pour la survie de l'ensemble des membres du ménage et, en particulier, des enfants.

Dans ces cas, la survie du ménage dépend souvent d'une aide ou d'un soutien extérieur. Au cours de l'enquête, on a donc demandé aux ménages dont certaines personnes âgées de 18-59 ans étaient gravement malades ou étaient décédées des suites d'une grave maladie si une aide gratuite, que ce soit sur le plan médical, moral ou social, avait été fournie récemment pour s'occuper de ces personnes. Les résultats sont présentés au tableau 7.9.

On constate, que globalement 13 % des ménages ont reçu une aide pour s'occuper des personnes malades. Pour la majorité des malades ou des personnes décédés à la suite d'une maladie (87 %), les ménages n'ont reçu aucun type de soutien. Quand une aide a été fournie, il s'est agi le plus fréquemment (11 %) d'un soutien moral au cours des 30 derniers jours. Les autres types de soutien, qu'il s'agisse d'un soutien médical (6 %) ou d'un soutien social ou matériel (2 %), n'ont atteint qu'une faible proportion de personnes malades. Globalement, moins d'un pour cent des ménages ont reçu toutes les formes de soutien.

Les résultats selon l'âge montrent que ce sont les ménages des femmes et les hommes de 40-49 ans qui ont le plus fréquemment bénéficié de soins et de soutien extérieurs (23 % ont reçu au moins une forme d'aide). Par contre, parmi ceux de 18-29 ans, cette proportion est plus faible (9 %). Les résultats selon le sexe montrent que les hommes ont plus fréquemment reçu d'assistance que les femmes (17 % ont reçu un type de soutien contre 10 % chez les femmes). L'écart entre les milieux urbain et rural est peu important (respectivement, 14 % contre 12 %).

Tableau 7.9 Soutien extérieur pour les personnes très malades

Pourcentage de femmes et d'hommes de 18-59 ans qui ont été très malades ou qui sont décédés au cours des 12 derniers mois après avoir été très malades dont le ménage a reçu un soutien basique gratuit pour s'occuper d'eux au cours de l'année précédente, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Pourcentage de personnes très malades dont le ménage a reçu :						
Caractéristique sociodémographique	Un soutien médical au moins une fois par mois au cours de la maladie	Un soutien moral[1] au cours des 30 derniers jours[3]	Un soutien social/matériel[2] au cours des 30 derniers jours[3]	Au moins un type de soutien au cours des 30 derniers jours	Les trois types de soutien au cours des 30 derniers jours	Aucun des trois types de soutien	Effectif
Groupe d"âges							
18-29	1,2	7,4	1,2	8,6	0,0	91,4	83
30-39	4,7	9,8	3,1	12,1	1,1	87,9	91
40-49	16,6	20,6	1,7	23,1	0,0	76,9	53
50-59	5,5	10,8	2,1	12,0	0,9	88,0	91
Sexe							
Masculin	9,5	15,3	1,6	16,9	0,3	83,1	140
Féminin	3,2	8,0	2,4	9,9	0,8	90,1	178
Milieu de résidence							
Urbain	7,9	12,5	0,9	14,0	0,3	86,0	121
Rural	4,8	10,5	2,8	12,3	0,7	87,7	197
Région							
Centre	(8,4)	(12,9)	(3,4)	16,3	(0,0)	(83,7)	27
Centre-Est	*	*	*	*	*	*	4
Centre-Nord	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(100,0)	26
Centre-Ouest	0,0	3,1	0,0	3,1	0,0	96,9	48
Nord	*	*	*	*	*	*	5
Nord-Est	*	*	*	*	*	*	9
Nord-Ouest	*	*	*	*	*	*	7
Ouest	*	*	*	*	*	*	20
Sud	6,5	11,8	0,0	13,2	0,0	86,8	78
Sud-Ouest	*	*	*	*	*	*	23
Ville d'Abidjan	10,7	18,7	0,0	18,7	0,0	81,3	69
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	8,5	13,5	2,8	16,3	0,0	83,7	68
Second	5,1	5,4	5,0	7,9	1,8	92,1	73
Moyen	3,3	3,6	0,6	6,3	0,6	93,7	66
Quatrième	10,7	25,8	0,2	26,0	0,0	74,0	69
Le plus riche	(0,0)	(5,5)	(1,1)	(5,5)	(0,0)	(94,5)	42
Ensemble	6,0	11,2	2,1	13,0	0,5	87,0	318

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit des ménages, c'est-à-dire les membres habituels des ménages qui ont été très malades au cours des 12 derniers mois ou qui sont décédés au cours des 12 derniers mois et qui ont été très malade pendant au moins 3 mois au cours des 12 mois précédant le décès. Le soutien fait référence au 30 derniers jours pour les personnes en vie et au 30 jours ayant précédé le décès pour les personnes décédées.
[1] Ce type de soutien inclut une compagnie, des conseils d'un conseiller formé ou du soutien spirituel pour lesquels le ménage n'a pas eu à payer.
[2] Ce type de soutien inclut de l'aide pour le travail à la maison, une formation pour donner des soins ou de l'assistance pour effectuer des démarches administratives, des vêtements, de la nourriture ou un soutien financier pour lesquels le ménage n'a pas eu à payer.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

7.7.2 Soins et soutien aux OEV

Les OEV sont généralement pris en charge par leur famille qui, à son tour, dépend souvent de l'aide de la communauté pour survivre. Le renforcement de la capacité de ces familles et communautés à protéger les OEV et à leur assurer les soins essentiels est donc un élément clef de l'action en faveur des OEV. Au cours de l'EIS-CI, dans tous les ménages comptant des OEV de moins de 18 ans, on a demandé si le ménage avait reçu, gratuitement, différents types d'aides extérieures pour s'occuper de ces OEV. L'indicateur présenté au tableau 7.10 permet d'évaluer le niveau d'aide extérieure et gratuite qui a été fournie aux familles pour s'occuper des OEV.

Tableau 7.10 Soutien extérieur pour les enfants orphelins et vulnérables

Pourcentage d'enfants orphelins et vulnérables de moins de 18 ans dont le ménage a reçu un soutien basique gratuit pour s'occuper d'eux au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage d'orphelins et d'enfants vulnérables dont le ménage a reçu :							
	Un soutien médical au cours des 12 derniers mois[1]	Un soutien moral au cours des 3 derniers mois[2]	Un soutien social/ matériel au cours des 3 derniers mois[3]	Une assistance pour l'école au cours des 12 derniers mois[4]	Au moins un de ces soutiens[5]	Tous les soutiens[5]	Aucun de ces soutiens	Effectif d'OEV
Groupe d'âges								
0-4	4,9	2,0	1,6	0,0	7,0	0,0	93,0	367
5-9	3,8	1,1	1,8	5,5	9,6	0,4	90,4	522
10-14	2,8	2,0	1,2	8,2	11,1	0,1	88,9	559
15-17	1,3	1,4	0,6	6,2	8,2	0,2	91,8	360
Sexe								
Masculin	3,7	1,3	1,2	5,3	9,4	0,1	90,6	926
Féminin	2,7	2,0	1,5	5,5	9,2	0,3	90,8	881
Milieu de résidence								
Urbain	2,5	1,7	1,6	6,0	9,6	0,0	90,4	719
Rural	3,7	1,6	1,1	5,0	9,1	0,3	90,9	1 088
Région								
Centre	3,2	1,3	3,5	3,0	8,7	0,0	91,3	208
Centre-Est	(0,6)	(0,4)	(0,4)	(9,0)	(9,2)	(0,2)	(90,8)	32
Centre-Nord	0,0	0,0	0,0	0,6	0,6	0,0	99,4	100
Centre-Ouest	1,1	2,6	0,0	14,5	17,3	0,0	82,7	262
Nord	(13,9)	(0,0)	(0,0)	(0,0)	(13,9)	(0,0)	(86,1)	28
Nord-Est	6,7	0,0	0,0	5,4	10,4	0,0	89,6	92
Nord-Ouest	*	*	*	*	*	*	*	23
Ouest	7,2	1,5	2,1	2,6	9,1	1,2	90,9	117
Sud	2,3	0,3	0,4	1,8	4,0	0,1	96,0	473
Sud-Ouest	8,6	11,8	8,8	8,4	19,0	1,0	81,0	127
Ville d'Abidjan	2,4	0,4	0,5	6,4	9,7	0,0	90,3	346
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	6,1	3,2	3,3	7,5	15,5	0,7	84,5	323
Second	5,1	1,4	0,7	2,7	8,0	0,0	92,0	389
Moyen	2,6	1,6	0,8	7,4	9,5	0,3	90,5	327
Quatrième	0,1	2,0	2,1	9,2	11,1	0,0	88,9	395
Le plus riche	2,5	0,2	0,0	0,6	3,1	0,0	96,9	373
Ensemble	3,2	1,6	1,3	5,4	9,3	0,2	90,7	1 808

Note : Le tableau est basé sur les membres de droit des ménages, c'est-à-dire les membres habituels du ménage.
[1] Soins médicaux, fournitures médicales ou médicaments
[2] Compagnie, des conseils d'un conseiller formé ou du soutien moral pour lesquels le ménage n'a pas eu à payer.
[3] De l'aide pour le travail à la maison, une formation pour donner des soins ou de l'assistance pour effectuer des démarches administratives, des vêtements, de la nourriture ou un soutien financier pour lesquels le ménage n'a pas eu à payer
[4] Une bourse scolaire, une inscription gratuite, des livres ou des fournitures que le ménage n'a pas eu à payer. Pourcentage calculé pour le groupe d'âges 5-17 ans.
[5] Quatre types de soutien pour ceux âgés de 5-17 ans, trois types de soutien (non compris le soutien scolaire) reçu pour ceux de 0-4 ans.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Comme pour les personnes malades, on constate, en premier lieu, que pour la majorité des OEV (91 %), les ménages n'ont reçu aucune aide extérieure gratuite pour s'occuper d'eux. Quand un appui a été fourni, il s'est agi dans 5 % des cas d'une assistance pour l'école. Les autres types de support, qu'il s'agisse d'un soutien médical (3 %), moral (2 %) ou d'un soutien su le plan social ou matériel (1 %) n'ont atteint qu'une faible proportion d'OEV. Globalement, pour 9 % des OEV, les ménages ont reçu une de ces formes d'aides et très peu ont reçu toutes les formes de soutien (moins de 1 % des cas).

CONNAISSANCE DU VIH/SIDA 8

Dr Madeleine Morokro

8.1 RÉSUMÉ DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

- La quasi-totalité des femmes et des hommes ont entendu parler du VIH/sida.
- Parmi les femmes, 60 % savent que le condom est un moyen de prévention du VIH/sida. Parmi les hommes, cette proportion est de 74 %.
- Deux femmes sur cinq (40 %) et près d'un homme sur deux (49 %) savent que le VIH/sida ne peut pas être transmis par les moustiques.
- Parmi les femmes, 62 % savent que le VIH/sida peut être transmis durant l'allaitement ; parmi les hommes, cette proportion est de 58 %. En outre, 44 % des femmes et 43 % des hommes savent qu'on peut réduire le risque de transmission du virus de la mère à l'enfant par la prise de médicaments spéciaux par la mère au cours de la grossesse.

8.2 INTRODUCTION

Le niveau de connaissance que la population a d'une maladie influence bien souvent son attitude et son comportement vis-à-vis de cette maladie. En Côte d'Ivoire, des études socio anthropologiques relatives au VIH/sida et aux autres infections sexuellement transmissibles ont tenté d'évaluer le niveau de connaissance et d'apprécier les attitudes, les croyances et les comportements des populations face à la pandémie du VIH/sida afin de proposer des actions ciblées. Ces sources ont utilisé des méthodologies souvent différentes de celle utilisée au cours de l'EIS. Elles ont révélé que l'infection par le VIH/sida et ses principaux modes de transmission ainsi que les moyens pour s'en protéger étaient largement connus de la population. En effet, les pourcentages de personnes ayant entendu parler du sida, des modes de transmission du virus et des moyens de sa prévention ont montré une nette augmentation depuis le début de l'épidémie en Côte d'Ivoire, en 1985. En 1998, les résultats selon différentes enquêtes telles que l'EDSCI et les enquêtes socio comportementales menées par (FHI) et l'École Nationale de Statistique et d'Économie Appliquée (ENSEA) ont indiqué des pourcentages variant entre 95 % et 98 %. Ces résultats ont, en outre, mis en évidence des écarts de niveau de connaissance entre les milieux urbain et rural, principalement dus à des différences de niveaux d'instruction et à une plus grande variété de sources d'information sur le sida en milieu urbain par rapport au milieu rural.

Malgré cette assez bonne connaissance du sida ainsi que des modes de sa transmission et des moyens de sa prévention, la population ivoirienne continue d'adopter des comportements à risques. En conséquence, les données de l'EIS-CI permettent de faire le point sur l'état des connaissances, après deux décennies d'une épidémie qui ne cessent de faire des victimes.

Ce chapitre a pour objectif de présenter et d'analyser les résultats sur la connaissance générale de la maladie, les niveaux de connaissance erronée sur la transmission ou la prévention de la maladie. Enfin, le chapitre examine la pertinence des connaissances sur la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant.

8.3 CONNAISSANCE DU VIH/SIDA

Le tableau 8.1 présente les proportions de femmes et d'hommes qui ont déclaré avoir entendu parler du sida, proportions qui permettent d'évaluer le niveau de connaissance générale de la population concernant le VIH/sida.

Tableau 8.1 Connaissance du sida

Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-49 ans qui ont entendu parler du sida selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristiques sociodémographiques	Femmes		Hommes	
	Entendu parler du sida	Effectif de femmes	Entendu parler du sida	Effectif d'hommes
Groupe d'âges				
15-24	91,2	2 360	94,3	1 836
15-19	90,7	1 232	92,4	898
20-24	91,8	1 128	96,2	938
25-29	89,3	913	94,7	806
30-39	91,1	1 188	96,1	1 147
40-49	84,0	722	92,6	715
État matrimonial				
Célibataire	93,2	1 674	94,4	2 236
En union	87,6	3 057	94,4	2 000
Divorcé/séparé/veuf	92,9	452	97,5	267
Milieu de résidence				
Urbain	94,3	2 454	98,0	2 115
Rural	85,9	2 729	91,5	2 388
Région				
Centre	93,7	484	97,5	351
Centre-Est	93,3	120	97,7	115
Centre-Nord	84,6	292	89,5	238
Centre-Ouest	88,5	526	98,2	454
Nord	66,1	318	75,7	255
Nord-Est	85,4	217	94,6	164
Nord-Ouest	67,8	166	72,7	160
Ouest	80,2	414	83,8	368
Sud	97,2	1 058	98,1	870
Sud-Ouest	93,5	294	98,5	341
Ville d'Abidjan	95,6	1 294	99,7	1 187
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	83,0	2 794	87,6	1 532
Primaire	96,5	1 373	96,1	1 129
Secondaire ou plus	99,9	1 016	99,5	1 841
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	76,4	885	88,2	755
Second	86,4	948	90,4	846
Moyen	90,5	962	95,6	904
Quatrième	93,9	1 100	97,0	943
Le plus riche	97,7	1 287	99,5	1 055
Ensemble	89,9	5 183	94,6	4 503

Les résultats de l'EIS indiquent que 95 % des hommes ont entendu parler du sida conte 90 % des femmes. Les résultats selon l'âge montrent que chez les femmes, la proportion de celles qui ont entendu parler de la maladie oscillent d'un maximum de 92 % parmi les jeunes de 20-24 ans à un minimum de 84 % parmi les plus âgées de 40-49 ans. Chez les hommes, on constate très peu d'écarts entre les différents groupes d'âges ; la proportion varie d'un maximum de 96 % parmi ceux de 20-24 ans et ceux de 30-39 ans à un minimum de 92 % à 15-19 ans. Si l'on prend en considération le niveau d'instruction, on constate, chez les femmes comme chez les hommes, une augmentation des proportions de ceux qui

connaissent le sida avec l'amélioration du niveau d'instruction, les proportions variant d'un minimum de 83 % chez les femmes et de 88 % chez les hommes sans instruction à un maximum de 100 % chez les femmes et les hommes de niveau secondaire ou plus. L'état matrimonial ne semble pas avoir une influence importante sur le niveau de connaissance des hommes, bien que l'on note une proportion un peu plus élevée parmi les hommes en rupture d'union (98 %) ; par contre, chez les femmes, on constate des proportions de femmes qui connaissent le sida légèrement plus faibles parmi les femmes en union que parmi les autres femmes (88 % contre 93 %). Les résultats selon le quintile de bien-être mettent en évidence une augmentation du niveau de connaissance du quintile le plus pauvre au plus riche, cela que ce soit chez les hommes comme chez les femmes : en effet, dans le quintile le plus pauvre, 76 % des femmes et 88 % des hommes ont entendu parler du sida contre respectivement, 98 % et 100 % dans le quintile le plus riche.

Les résultats en fonction du milieu de résidence montent que la proportion de femmes et d'hommes qui ont entendu parler du sida est plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (respectivement, 94 % contre 86 % et 98 % contre 92 %).

C est au niveau des régions que l'on constate les écarts les plus importants. En effet, comme on peut le voir au graphique 8.1, les proportions de femmes qui connaissent varient d'un maximum de 97 % dans la région Sud à un minimum de 66 % dans la région Nord. Chez les hommes, ces proportions varient d'un maximum, allant de 98 % à 100 % dans les régions Sud, Sud-Ouest et dans la ville d'Abidjan à un minimum de 73 % dans le Nord-Ouest et de 76 % dans le Nord.

Graphique 8.1 Connaissance du VIH/sida selon la région

EIS-CI 2005

8.4 CONNAISSANCE DES MOYENS DE PRÉVENTION ET DE TRANSMISSION

On a demandé aux enquêtés s'ils savaient qu'on peut réduire le risque de contracter le sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire, fidèle et non infecté. Les résultats du tableau 8.2 montrent que 60 % des femmes et près des trois quarts des hommes (74 %) ont déclaré qu'on pouvait limiter ses risques de contracter le VIH/sida en utilisant des condoms (graphique 8.2). C'est parmi les femmes et les hommes ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus que cette proportion est la plus élevée (respectivement, 84 % et 87 %) et à l'opposé, c'est dans la région Nord que cette proportion est la plus faible (24 % de femmes et 47 % d'hommes). En outre, à la question de savoir si la limitation des rapports sexuels à un seul partenaire et non infecté permet d'éviter de contracter le VIH/sida, 69 % des femmes et une proportion plus élevée d'hommes (78 %) ont répondu de manière affirmative. Ici également, c'est parmi les femmes et les hommes les plus instruits que les proportions sont les plus élevées (88 % dans les deux cas) et c'est parmi celles et ceux de la région Nord que les proportions sont les plus faibles (respectivement, 26 % et 44 %). Globalement, un peu plus d'une femme sur deux (55 %) et environ les deux tiers des hommes (67 %) savent que l'on peut éviter de contracter le sida en utilisant ces deux moyens de prévention. En outre, pour 68 % des femmes et 73 % d'hommes, l'abstinence sexuelle est un moyen de prévention du VIH/sida.

Graphique 8.2 **Connaissance du condom comme moyen de prévention du VIH/sida**

EIS-CI 2005

En fonction de l'âge, on note, aussi bien chez les hommes que chez les femmes, que c'est parmi les plus âgés de 40-49 ans que la connaissance de ces deux moyens de prévention (utilisation du condom et limitation des rapports sexuels) est la plus faible : 39 % des femmes et 60 % d'hommes. Cette connaissance des deux moyens de prévention varie aussi en fonction du niveau d'instruction : les proportions d'hommes et de femmes qui connaissent ces deux moyens de prévention augmentent avec le niveau d'instruction, passant, chez les femmes de 42 % parmi celles sans instruction à 66 % parmi celles ayant un niveau primaire et à 77 % parmi celles ayant un niveau secondaire et plus. Parmi les hommes, ces proportions sont respectivement de 50 %, 71 % et 80 %.

En outre, on constate que cette proportion est plus faible en milieu rural qu'en milieu urbain (respectivement, 60 % contre 51 % pour les femmes et 71 % contre 64 % pour les hommes). Selon les régions, les résultats montrent que le Nord présente, de loin, la plus faible proportion de femmes (24 %) et le Nord-Ouest la plus faible proportion d'hommes (41 %) qui connaissent les deux moyens de prévention. Si l'on considère l'état matrimonial, on note que ce sont les femmes et les hommes en union qui connaissent le moins fréquemment ces deux moyens de se protéger contre le VIH/sida (respectivement 51 % et 66 %).

Tableau 8.2 Connaissance des moyens de prévention du VIH

Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-49 ans qui, en réponse à une question déterminée, déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms, en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, et en s'abstenant de rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes					Hommes				
	Utilisant des condoms	Limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et non infecté	Utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire non infecté	S'abste-nant de rapports sexuels	Effectif de femmes	Utilisant des condoms	Limitant les rapports sexuels à un seul parte-naire fidèle et non infecté	Utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire non infecté	S'abste-nant de rapports sexuels	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-24	63,4	70,4	57,3	69,9	2 360	75,3	75,2	65,8	73,3	1 836
15-19	61,8	68,7	55,8	69,2	1 232	75,0	75,8	67,1	69,7	898
20-24	65,2	72,2	58,9	70,6	1 128	75,7	74,6	64,6	76,7	938
25-29	66,5	71,1	61,3	68,9	913	76,3	82,7	72,0	75,5	806
30-39	60,6	71,2	56,0	67,6	1 188	77,6	81,0	71,6	75,0	1 147
40-49	42,7	60,1	39,2	57,8	722	64,4	75,0	59,5	69,0	715
État matrimonial										
Célibataire	69,4	73,7	61,9	75,0	1 674	76,6	76,8	68,1	74,4	2 236
En union	54,9	66,5	51,1	63,3	3 057	71,0	79,1	66,4	72,3	2 000
Divorcé/séparé/veuf	64,7	71,4	58,0	68,4	452	80,9	79,2	69,6	74,0	267
Milieu de résidence										
Urbain	66,1	73,7	59,5	71,6	2 454	78,3	81,2	70,9	76,6	2 115
Rural	55,3	65,3	51,3	63,8	2 729	70,8	75,1	64,4	70,6	2 388
Région										
Centre	77,0	81,3	71,8	82,1	484	83,2	87,4	78,3	77,4	351
Centre-Est	67,0	80,7	64,0	75,1	120	74,1	77,6	68,3	70,8	115
Centre-Nord	41,8	46,5	34,1	45,7	292	58,4	57,7	47,9	57,0	238
Centre-Ouest	67,8	78,3	65,5	74,1	526	78,1	86,4	73,0	79,1	454
Nord	23,8	26,2	23,5	26,8	318	47,0	44,4	42,8	41,9	255
Nord-Est	60,5	70,7	59,7	69,8	217	77,9	77,6	71,7	75,8	164
Nord-Ouest	40,8	44,8	38,7	45,9	166	47,0	47,8	41,0	50,2	160
Ouest	48,0	59,3	44,3	54,7	414	68,1	74,3	65,1	61,9	368
Sud	61,8	74,8	55,6	72,5	1 058	80,9	85,0	71,9	77,8	870
Sud-Ouest	63,8	76,3	57,0	76,0	294	72,8	79,5	66,5	80,6	341
Ville d'Abidjan	68,4	75,7	60,5	74,0	1 294	80,2	83,0	71,8	81,6	1 187
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	46,0	58,4	41,9	57,1	2 794	56,5	64,4	50,1	60,1	1 532
Primaire	72,6	77,2	65,9	75,7	1 373	77,9	80,4	70,6	73,8	1 129
Secondaire ou plus	83,8	88,4	77,0	84,8	1 016	87,0	87,8	79,9	84,3	1 841
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	45,9	54,8	41,4	53,9	885	63,7	71,0	59,3	63,7	755
Second	54,5	64,7	49,8	63,7	948	69,6	71,9	62,0	68,9	846
Moyen	57,2	70,0	53,1	67,7	962	69,9	76,2	62,6	70,9	904
Quatrième	62,8	71,7	58,0	67,9	1 100	79,7	80,2	70,9	75,3	943
Le plus riche	75,2	79,8	67,7	79,1	1 287	84,8	87,4	78,6	84,5	1 055
Ensemble	60,4	69,2	55,2	67,5	5 183	74,4	78,0	67,4	73,4	4 503

8.5 IDÉES ERRONÉES À PROPOS DU VIH/SIDA

Les conceptions erronées sur l'infection à VIH et le sida conditionnent les attitudes et les comportements vis-à-vis de cette infection. Au cours de l'enquête, une série de questions ont été posées aux enquêtés pour mesurer leur niveau de connaissance correcte concernant la transmission et la prévention du virus. Les résultats sont présentés aux tableaux 8.3.1 pour les femmes et 8.3.2 pour les hommes.

On constate que 62 % des femmes savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida. Dans 40 % des cas, les femmes ont répondu que le sida ne peut pas être transmis par les moustiques. Pour moins d'une femme sur deux (46 %), le sida ne se transmet pas par des moyens surnaturels, et 59 % des femmes savent qu'une personne ne peut pas être infectée en partageant la nourriture de quelqu'un atteint du sida.

Globalement, seulement une femme sur cinq (21 %) rejette les deux idées erronées les plus courantes sur la transmission, à savoir qu'on ne peut ni contracter le virus du sida par des piqûres de moustiques, ni par des moyens surnaturels et sait qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir contracté le virus du sida.

L'avant-dernière colonne du tableau 8.3.1 présente les proportions de femmes qui ont une connaissance considérée comme « complète » du VIH/sida. En d'autres termes, elles savent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté. En plus, elles rejettent les idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida, et elles savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida. Seulement 16 % des femmes peuvent être considérées comme ayant une bonne connaissance générale concernant le sida.

Cette proportion varie selon les caractéristiques sociodémographiques. Tout d'abord, on note une diminution de la proportion de femmes ayant une connaissance complète du sida lorsque l'âge augmente. En effet, de 18 % parmi celles de 20-24 ans, la proportion passe à 8 % parmi celles de 45-49 ans. Les résultats montrent également que la proportion de femmes qui ont une connaissance « complète » des moyens de prévention et de transmission augmentent avec le niveau d'instruction, passant d'un minimum de 8 % parmi celles sans instruction à 17 % parmi celles ayant un niveau d'instruction primaire et à un maximum de 39 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus.

On constate également des écarts en fonction du milieu de résidence, la proportion de femmes possédant les informations correctes étant plus élevée en milieu urbain qu'en milieu rural (18 % contre 14 %). De même, les résultats selon les régions font apparaître des disparités très nettes ; c'est dans les régions Nord (8 %), Centre-Nord (10 %) et Ouest (11 %) que l'on observe les proportions les plus faibles de femmes dont la connaissance sur le sida peut être considérée comme complète alors que dans la région Centre, la proportion atteint 20 % et dans celle du Sud-Ouest, un maximum de 30 % (graphique 8.3). Les résultats selon l'état matrimonial mettent également en évidence des écarts de niveau de connaissance : les femmes en rupture d'union et en union (respectivement, 12 % et 13 %) se caractérisant par des niveaux de connaissance plus faibles que les célibataires (23 %). Enfin, on note que, dans le quintile le plus riche, la proportion de femmes ayant une connaissance complète du sida est trois fois plus élevée que celle observée dans le quintile le plus pauvre (24 % contre 8 %).

Tableau 8.3.1 Idées erronées à propos du sida : femmes

Pourcentage de femmes qui, en réponse à une question déterminée, rejettent des idées locales erronées à propos de la transmission ou de la prévention du VIH/sida et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui savent que: Une personne en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le sida ne peut pas être transmis par les moustiques	Le sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'un malade du sida	Pourcentage rejetant les 2 idées erronées les plus courantes et sachant qu'une personne en bonne santé peut avoir le sida[1]	Pourcentage ayant une connaissance complète du sida[2]	Effectif
Groupe d'âges							
15-24	63,1	43,2	52,7	64,2	24,0	18,0	2 360
15-19	61,4	43,9	54,8	64,4	24,5	18,4	1 232
20-24	64,9	42,4	50,4	64,0	23,5	17,5	1 128
25-29	66,0	39,8	46,2	59,3	20,6	15,4	913
30-39	63,3	39,4	41,9	60,6	21,0	17,9	1 188
40-49	47,8	30,7	29,5	37,4	13,5	7,7	722
État matrimonial							
Célibataire	69,1	49,8	57,5	71,9	29,3	22,6	1 674
En union	56,6	34,6	40,4	51,4	17,1	13,1	3 057
Divorcée/séparée/veuve	66,7	40,2	39,7	60,1	19,8	12,4	452
Milieu de résidence							
Urbain	69,8	45,0	50,4	67,4	24,6	18,0	2 454
Rural	54,1	35,5	41,7	51,0	18,2	14,4	2 729
Région							
Centre	67,9	39,9	42,1	63,4	22,6	20,0	484
Centre-Est	68,0	31,8	38,2	58,4	14,8	12,7	120
Centre-Nord	43,4	36,1	41,8	41,2	16,7	10,0	292
Centre-Ouest	57,1	34,6	49,3	52,8	18,0	16,6	526
Nord	22,3	18,2	17,4	19,5	8,2	7,5	318
Nord-Est	56,1	21,4	27,8	38,3	10,8	10,7	217
Nord-Ouest	45,2	39,8	38,1	28,6	21,8	18,2	166
Ouest	37,0	42,8	37,1	38,0	16,7	11,4	414
Sud	72,4	40,7	49,6	66,4	22,6	15,9	1 058
Sud-Ouest	66,7	54,8	64,5	75,6	35,0	29,7	294
Ville d'Abidjan	74,9	47,4	53,9	77,1	25,8	17,5	1 294
Niveau d'instruction							
Aucune instruction	45,0	27,3	36,0	42,0	11,3	7,7	2 794
Primaire	70,8	41,8	52,4	69,2	22,6	16,5	1 373
Secondaire ou plus	94,5	72,3	64,2	90,9	46,9	38,6	1 016
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	35,1	27,9	31,3	36,8	10,8	8,1	885
Second	51,7	31,4	38,8	47,5	14,4	10,9	948
Moyen	58,7	38,1	43,9	52,8	20,2	15,4	962
Quatrième	68,6	40,2	50,4	64,3	22,6	17,8	1 100
Le plus riche	83,0	55,9	58,6	81,9	33,1	24,4	1 287
Ensemble	61,5	40,0	45,8	58,8	21,3	16,1	5 183

[1] Les deux idées erronées les plus courantes sont la transmission par les piqûres de moustiques et par des moyens surnaturels.
[2] Sont considérées comme ayant une connaissance « complète », les femmes qui déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida.

Par ailleurs, le tableau 8.3.2 présente les résultats concernant les hommes. On constate que, dans l'ensemble, les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir une connaissance correcte des moyens de transmission du VIH/sida : les trois quarts des hommes (75 %) savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir le VIH/sida. D'autre part, 49 % savent que le sida ne peut pas être transmis par les moustiques, 62 % rejettent l'idée erronée selon laquelle le

VIH/sida peut se transmettre par des moyens surnaturels, et dans 68 % de cas, les hommes rejettent l'idée selon laquelle le sida peut se transmettre en partageant le repas d'une personne infectée. Globalement, 32 % contre 21 % chez les femmes rejettent les idées locales erronées les plus courantes et savent qu'une personne en bonne santé peut néanmoins avoir le VIH/sida.

Tableau 8.3.2 Idées erronées à propos du sida : hommes

Pourcentage d'hommes qui, en réponse à une question déterminée, rejettent des idées locales erronées à propos de la transmission ou de la prévention du VIH/sida et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Pourcentage d'hommes qui savent que:						
Caractéristique sociodémographique	Une personne en bonne santé peut avoir le virus du sida	Le sida ne peut pas être transmis par les moustiques	Le sida ne peut pas être transmis par des moyens surnaturels	Une personne ne peut pas être infectée en partageant les repas d'un malade du sida	Pourcentage rejetant les 2 idées erronées les plus courantes et sachant qu'une personne en bonne santé peut avoir le sida	Pourcentage ayant une connaissance complète du sida	Effectif
Groupe d'âges							
15-24	74,5	53,4	65,9	69,7	36,2	27,6	1 836
15-19	72,5	53,3	65,9	68,3	36,4	30,0	898
20-24	76,4	53,5	65,9	71,1	36,1	25,3	938
25-29	78,0	49,1	64,9	70,5	34,1	28,3	806
30-39	80,2	50,1	58,3	69,5	31,2	26,7	1 147
40-49	67,2	38,3	52,4	54,9	21,7	18,0	715
État matrimonial							
Célibataire	76,2	54,6	66,2	71,3	37,3	29,0	2 236
En union	73,8	43,3	56,9	62,4	26,8	22,7	2 000
Divorcé/séparé/veuf	81,6	50,9	58,6	73,5	31,1	25,2	267
Milieu de résidence							
Urbain	85,0	58,1	67,7	77,5	40,9	32,4	2 115
Rural	66,9	41,7	56,3	58,6	24,7	20,3	2 388
Région							
Centre	85,0	50,5	66,2	79,3	35,6	30,0	351
Centre-Est	79,3	41,1	53,0	65,6	26,6	20,7	115
Centre-Nord	66,1	44,5	53,1	58,2	27,3	16,5	238
Centre-Ouest	75,7	45,5	59,8	63,6	28,1	24,1	454
Nord	45,5	31,6	36,7	34,3	19,5	15,9	255
Nord-Est	65,9	31,6	47,1	56,4	16,8	15,2	164
Nord-Ouest	47,0	33,1	40,0	36,6	16,6	9,6	160
Ouest	50,7	29,1	50,3	32,5	13,8	11,2	368
Sud	82,2	54,1	69,1	76,2	36,5	31,0	870
Sud-Ouest	68,6	55,4	65,8	73,9	30,3	24,2	341
Ville d'Abidjan	90,1	61,9	70,7	82,8	44,7	35,2	1 187
Niveau d'instruction							
Aucune instruction	55,0	27,0	47,6	44,2	11,2	7,4	1 532
Primaire	74,6	39,2	59,6	62,3	25,0	20,9	1 129
Secondaire ou plus	92,9	74,3	74,5	89,9	54,3	44,6	1 841
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	55,7	31,6	47,9	42,7	15,9	12,8	755
Second	66,0	34,5	54,0	55,8	19,4	14,0	846
Moyen	72,3	47,1	63,3	66,4	27,8	23,0	904
Quatrième	83,3	52,1	64,4	74,5	34,8	28,4	943
Le plus riche	92,6	73,6	73,8	89,2	55,9	45,3	1 055
Ensemble	75,4	49,4	61,6	67,5	32,3	26,0	4 503

[1] Les deux idées erronées les plus courantes sont la transmission par les piqûres de moustiques et par des moyens surnaturels.
[2] Sont considérés comme ayant une connaissance « complète », les hommes qui déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida.

En outre, 26 % d'hommes contre 16 % de femmes ont une connaissance considérée comme « complète » du VIH/sida. Comme chez les femmes, ce cont les plus instruits (45 % contre 7 % parmi ceux sans instruction), ceux résidant dans les régions Centre (30 %), Sud (31 %) et dans la ville d'Abidjan (35 %) (graphique 8.3) ainsi que ceux vivant dans un ménage du quintile le plus riche (45 %) qui sont les mieux informés. À l'opposé, dans la région Nord-Ouest (10 %), parmi ceux sans instruction (7 %), cette proportion est plus faible. Comme chez les femmes, on constate que la proportion d' hommes qui ont une connaissance complète du VIH/sida est plus élevée parmi les jeunes (30 % à 15-19 ans) que chez les plus âgés (18 % à 40-49 ans). Enfin les résultats selon l'état matrimonial mettent en évidence, comme chez les femmes, un meilleur niveau de connaissance complète chez les célibataires (29 %) que chez les hommes en rupture d'union (25 %) et surtout que chez ceux en union (23 %).

Graphique 8.3 **Connaissance "complète" du VIH/sida selon la région**

8.6 CONNAISSANCE DE LA PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION DU VIH/SIDA DE LA MÈRE À L'ENFANT

D'autre part, au cours de l'enquête, on a demandé à tous les enquêtés s'ils savaient si le virus qui cause le sida pouvait être transmis de la mère à son enfant au moment de l'allaitement et si les risques de transmission maternelle pouvaient être réduits au moment de la grossesse par la prise de certains médicaments par la mère.

Les résultats du tableau 8.4 montrent que la proportion de femmes qui ont déclaré connaître la transmission du VIH de la mère à l'enfant au cours de l'allaitement est un peu plus élevée que celle des hommes (62 % contre 58 %). Par contre, il n'y a pratiquement pas d'écart en ce qui concerne la réduction du risque par la prise de médicaments durant la grossesse (44 % de femmes contre 43 % d'hommes). On observe des écarts de connaissance en fonction des caractéristiques sociodémographiques. Il semble que les femmes de 40-49 ans soient moins informées que les autres femmes : en effet, seulement 54 % contre 67 % parmi celles de 20-24 ans connaissent la transmission par l'allaitement et 30 % savent que certains médicaments permettent de réduire le risque au cours de la grossesse contre 47 % à 20-24 ans. De même,

en milieu urbain, la proportion de femmes connaissant ces deux aspects de la transmission maternelle est supérieure à celle observée en milieu rural. Enfin, les résultats montrent que parmi les femmes instruites, celles vivant dans un ménage du quintile le plus riche et parmi celles de la ville d'Abidjan, la proportion de celles qui disposent de tous ces éléments de connaissance est élevée. Les hommes qui connaissent le plus fréquemment ces aspects de la transmission maternelle du virus appartiennent aux mêmes catégories sociodémographiques que les femmes.

Tableau 8.4 Connaissance de la prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant

Pourcentage de femmes et d'hommes qui savent que le VIH peut être transmis de la mère à l'enfant par l'allaitement et que le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes			Hommes		
Caractéristique sociodémographique	Le sida peut être transmis en allaitant	Le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux par la mère durant la grossesse	Effectifs de femmes	Le sida peut être transmis en allaitant	Le risque de transmission maternelle du VIH à l'enfant peut être réduit par la prise de médicaments spéciaux durant la grossesse	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-24	63,4	46,8	2 360	54,7	42,6	1 836
15-19	60,1	47,0	1 232	54,2	39,7	898
20-24	67,1	46,6	1 128	55,2	45,4	938
25-29	64,3	45,4	913	59,8	44,5	806
30-39	62,8	44,6	1 188	61,1	45,4	1 147
40-49	53,5	29,9	722	59,2	35,2	715
État matrimonial						
Célibataire	65,5	52,4	1 674	56,0	44,1	2 236
En union	60,2	37,7	3 057	58,9	39,9	2 000
Divorcé/séparé/veuf	62,1	52,1	452	67,9	48,4	267
Milieu de résidence						
Urbain	66,9	54,0	2 454	58,2	51,9	2 115
Rural	57,7	34,4	2 729	57,8	34,2	2 388
Région						
Centre	70,5	45,5	484	70,9	51,1	351
Centre-Est	67,5	37,4	120	60,0	39,4	115
Centre-Nord	44,5	24,4	292	49,9	25,1	238
Centre-Ouest	63,5	33,6	526	67,0	31,5	454
Nord	22,5	9,3	318	27,5	8,2	255
Nord-Est	53,8	19,6	217	55,9	21,8	164
Nord-Ouest	42,4	26,7	166	52,5	22,6	160
Ouest	62,4	26,1	414	55,6	19,7	368
Sud	67,7	49,7	1 058	61,2	54,3	870
Sud-Ouest	64,0	47,8	294	55,2	37,7	341
Ville d'Abidjan	70,2	66,5	1 294	58,8	60,6	1 187
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	52,2	27,4	2 794	49,4	22,8	1 532
Primaire	70,6	51,5	1 373	63,5	37,3	1 129
Secondaire ou plus	77,6	78,1	1 016	61,7	62,0	1 841
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	50,5	21,7	885	55,0	22,3	755
Second	57,2	27,4	948	59,3	29,5	846
Moyen	59,9	37,1	962	56,0	38,6	904
Quatrième	64,7	49,2	1 100	59,9	49,1	943
Le plus riche	72,9	71,0	1 287	59,0	64,8	1 055
Ensemble	62,1	43,7	5 183	58,0	42,5	4 503

ATTITUDES ET OPINIONS SUR LE VIH/SIDA 9

Auguste Didier Blibolo

9.1 RÉSUMÉ DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Une grande majorité de femmes (83 %) et d'hommes (86 %) seraient prêts à s'occuper chez eux d'un membre de la famille vivant avec le VIH/sida ; par contre seulement 54 % des femmes et 52 % achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH/sida.
- Quatre-vingt pour cent des femmes contre 93 % des hommes pensent qu'une femme peut refuser des rapports sexuels ou proposer l'utilisation du condom lorsque le mari/ partenaire a une IST.
- Près des trois quarts des hommes (74 %) et 61 % des femmes pensent qu'il faudrait enseigner aux jeunes de 12-14 ans l'utilisation du condom comme moyen de prévention du VIH/sida.

9.2 INTRODUCTION

Le comportement que les gens adopteraient dans différentes situations face à des personnes vivant avec le VIH/sida est révélateur du niveau de perception du risque de transmission du virus qui peut se traduire, dans la vie courante, par une stigmatisation à l'égard des personnes infectées par ce virus. Au cours de l'EIS-CI, des questions ont été posées aux enquêtés pour savoir comment ils se comporteraient dans certaines circonstances face à des personnes ayant contracté la maladie. Plus précisément, on a cherché à savoir si les enquêtés seraient prêts à prendre soin chez eux d'un parent vivant avec le VIH/sida, s'ils achèteraient des légumes frais chez un commerçant vivant avec le VIH/sida, s'ils pensaient qu'une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer à travailler et enfin s'ils pensaient qu'il fallait garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH/sida. Les résultats sont présentés, pour les femmes au tableau 9.1.1 et pour les hommes au tableau 9.1.2.

9.3 STIGMATISATION

Dans l'ensemble, on constate qu'une proportion élevée de femmes (83 %) serait prête à s'occuper chez elles d'un parent malade du sida. Cette proportion est élevée quelle que soit la caractéristique sociodémographique. C'est parmi les femmes du quintile le plus pauvre (73 %) et parmi celles de la région Sud-Ouest (71 %) que cette proportion est la plus faible.

À la question relative à l'achat de légumes fais chez un commerçant vivant avec le VIH/sida, 45 % de femmes ont répondu par l'affirmative. On constate des écarts entre les différentes catégories de femmes : en fonction de l'âge, il semble que les femmes de 40-49 ans soient plus réticentes à acheter des légumes frais chez un commerçant vivant avec le VIH/sida (31 % contre 51 % à 15-24 ans). Si l'on prend en considération le niveau d'instruction, les résultats montrent que 77 % des femmes ayant un niveau secondaire ou plus achèteraient des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH/sida, mais parmi les femmes sans instruction, cette proportion n'est plus que de 29 %. On constate le même écart entre le quintile le plus pauvre et le plus riche (28 % contre 70 %). En outre, on note qu'en milieu urbain, cette proportion est plus élevée qu'en milieu rural (53 % contre 38 %).Dans les régions, cette proportion varie d'un minimum de 22 % dans le Nord-Ouest à un maximum de 61 % dans la ville d'Abidjan.

Concernant la troisième proposition, les résultats montrent que 33 % de femmes ont répondu de manière affirmative. Ce sont les femmes les plus jeunes (64 % à 15-24 ans), celles du milieu urbain (69 %), les plus instruites (85 %), celles vivant dans un ménage du quintile le plus riche (82 %) et celles de la ville d'Abidjan (78 %) qui seraient les plus tolérantes envers une enseignante vivant avec le VIH/sida.

Tableau 9.1.1 Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida : femmes

Pourcentage de femmes ayant entendu parler du VIH/sida et exprimant des attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui: Seraient prêtes à s'occuper chez elles d'un parent vivant avec le VIH/sida	Achète-raient des légumes frais à un com-merçant vivant avec le VIH/sida	Pensent qu'une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH/sida	Pourcentage exprimant les 4 attitudes de tolérance	Effectif de femmes ayant entendu parler du VIH/sida
Groupe d'âges						
15-24	83,2	50,8	63,7	29,2	8,9	2 153
15-19	83,6	52,4	63,3	25,5	7,5	1 117
20-24	82,7	49,2	64,1	33,3	10,4	1 036
25-29	80,1	45,6	59,5	34,5	10,1	816
30-39	85,2	42,6	57,2	35,4	8,4	1 082
40-49	79,1	31,1	48,6	43,5	8,1	607
État matrimonial						
Célibataire	86,5	59,1	69,9	25,3	9,3	1 560
En union	79,5	37,6	52,0	38,5	8,3	2 678
Divorcée/séparée/veuve	87,5	44,7	68,1	31,3	10,7	420
Milieu de résidence						
Urbain	86,9	52,6	68,5	28,5	8,9	2 314
Rural	78,3	38,4	50,5	38,3	8,9	2 344
Région						
Centre	83,5	44,6	62,9	28,8	5,8	453
Centre-Est	76,7	32,4	49,3	36,9	7,1	112
Centre Nord	81,0	38,1	41,5	38,8	7,1	247
Centre-Ouest	84,5	40,2	64,4	39,4	12,8	466
Nord	79,6	28,4	37,6	36,2	9,8	210
Nord-Est	81,2	32,6	56,0	33,1	6,6	185
Nord-Ouest	76,2	22,3	22,9	32,1	1,9	113
Ouest	78,2	38,5	29,3	55,8	7,3	332
Sud	80,0	46,9	61,3	32,4	11,4	1 028
Sud-Ouest	71,4	32,4	47,7	45,4	7,1	275
Ville d'Abidjan	89,4	60,9	77,6	23,4	8,6	1 237
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	77,1	29,4	43,6	37,0	5,1	2 319
Primaire	84,7	49,7	67,5	32,0	10,2	1 324
Secondaire ou plus	92,3	76,6	85,1	27,2	15,8	1 015
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	73,2	27,9	38,5	43,7	5,4	676
Second	74,7	30,6	42,3	42,7	7,3	819
Moyen	80,0	38,0	51,5	33,0	8,7	871
Quatrième	86,0	45,0	66,7	29,1	7,8	1 033
Le plus riche	91,6	70,0	81,6	25,8	12,8	1 258
Ensemble	82,6	45,4	59,5	33,4	8,9	4 658

Enfin, dans seulement 33 % des cas, les femmes pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille atteint du sida. À la différence des autres propositions, ce sont les femmes de 40-49 ans (44 %), celles du milieu rural (38 %), celles sans instruction (37 %) et celles des deux quintiles les plus pauvres (44 % pour le premier et 43 % pour le second) qui adopteraient l'attitude la moins « stigmatisante » envers une personne vivant avec le VIH/sida. Globalement, moins d'une femme sur dix (9 %) ferait preuve de tolérances si elle se trouvait confrontée aux quatre situations citées.

Le tableau 9.1.2 présente les mêmes données pour les hommes. Dans 86 % des cas, les hommes seraient prêts à s'occuper chez eux d'un parent malade du sida. Comme chez les femmes, cette proportion est élevée quelle que soit la caractéristique sociodémographique. Parmi les hommes du quintile le plus riche, ceux résidant dans la ville d'Abidjan et parmi les plus instruits, cette proportion se situe aux environs de 92 %. À l'opposé, dans la région Centre-Ouest, cette proportion est plus faible et n'atteint que 74 %. En ce qui concerne la deuxième proposition, on constate que seulement 52 % ont répondu de manière affirmative contre 45 % chez les femmes. De plus, comme chez les femmes c'est parmi les mêmes catégories sociodémographiques que l'on observe les proportions de ceux qui montreraient le plus de réticences à acheter des légumes frais à un commerçant vivant avec le VIH/sida.

Pour près des deux tiers des hommes (65 %), une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer de travailler. Parmi les hommes les plus instruits, ceux du quintile le plus riche et ceux de la ville d'Abidjan, cette proportion est égale ou dépasse 80 %. Par contre, dans le Nord-Ouest, elle n'est que de 39 %.

Enfin, dans une proportion plus élevée que celle observée chez les femmes, les hommes ont répondu de manière affirmative à la quatrième proposition (52 % contre 33 %). Ce sont toujours les mêmes catégories d'hommes qui se montreraient les plus tolérants à l'égard des personnes vivant avec le VIH/sida. Globalement, 22 % des hommes, soit plus de deux fois plus que les femmes (9 %), feraient preuve de tolérance dans les quatre situations proposées.

Tableau 9.1.2 Attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida : hommes

Pourcentage d'hommes ayant entendu parler du VIH/sida et exprimant des attitudes de tolérance envers les personnes vivant avec le VIH/sida, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Pourcentage d'hommes qui:					
Caractéristique sociodémographique	Seraient prêts à s'occuper chez eux d'un parent vivant avec le VIH/sida	Achète-raient des légumes frais à un com-merçant vivant avec le VIH/sida	Pensent qu'une enseignante vivant avec le VIH/sida devrait être autorisée à continuer d'enseigner	Pensent qu'il n'est pas nécessaire de garder secret l'état d'un membre de la famille vivant avec le VIH/sida	Pourcentage exprimant les 4 attitudes de tolérance	Effectif d'hommes ayant entendu parler du VIH/sida
Groupe d'âges						
15-24	84,7	55,2	66,2	48,0	22,3	1 732
15-19	82,5	52,4	64,5	46,9	19,7	830
20-24	86,7	57,8	67,8	49,0	24,7	902
25-29	86,8	52,2	67,9	55,7	24,2	763
30-39	87,0	54,2	65,6	55,8	22,6	1 103
40-49	85,3	41,6	57,6	54,5	17,7	662
État matrimonial						
Célibataire	86,2	58,4	69,2	49,2	24,2	2 111
En union	85,2	46,5	60,4	54,8	19,3	1 888
Divorcé/séparé/veuf	86,5	45,2	65,0	61,3	23,3	260
Milieu de résidence						
Urbain	89,4	60,3	74,6	50,7	27,0	2 073
Rural	82,3	44,7	55,9	54,0	17,3	2 186
Région						
Centre	83,2	54,6	70,2	53,3	22,4	343
Centre-Est	83,4	40,6	57,8	52,4	14,0	113
Centre-Nord	86,7	52,3	57,9	42,7	16,4	213
Centre-Ouest	74,4	44,6	61,9	60,3	21,9	446
Nord	84,7	32,9	43,1	40,8	11,1	193
Nord-Est	85,9	38,1	52,1	47,1	13,4	155
Nord-Ouest	81,5	35,8	39,3	53,2	8,9	116
Ouest	80,0	34,9	51,3	80,1	18,3	308
Sud	90,5	57,8	65,6	47,0	20,8	853
Sud-Ouest	78,5	43,4	54,9	54,3	19,6	336
Ville d'Abidjan	91,5	65,3	80,4	49,6	30,4	1 184
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	79,5	28,1	45,4	49,0	8,6	1 342
Primaire	82,6	43,0	57,9	52,4	15,7	1 086
Secondaire ou plus	92,2	75,5	83,6	54,9	35,5	1 831
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	76,9	32,5	46,6	60,2	14,3	666
Second	79,6	37,2	52,2	57,1	15,3	765
Moyen	84,7	48,5	61,2	51,5	18,8	864
Quatrième	90,5	58,9	71,7	51,7	24,2	914
Le plus riche	92,7	73,2	83,4	45,3	32,5	1 050
Ensemble	85,8	52,3	65,0	52,4	22,0	4 259

9.4 OPINIONS DES FEMMES ET DES HOMMES AU SUJET DE RAPPORTS SEXUELS PROTÉGÉS AVEC LE CONJOINT

La promotion de comportements sexuels sans risque fait partie des mesures destinées à contrôler l'épidémie. On a donc demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient qu'il était justifié, dans le cas où le mari a une IST, qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec lui ou qu'elle lui propose l'utilisation d'un condom. Les résultats sont présentés au tableau 9.2 montrent que dans 70 % des cas contre 88 % chez les hommes, les femmes pensent qu'il est justifié de refuser les rapports sexuels avec le mari/partenaire et dans 70 % des cas contre 89 % pour les hommes, elles pensent qu'elles peuvent proposer l'utilisation d'un condom. Globalement, une proportion de femmes nettement plus faible que celle des hommes (80 % contre 93 %), pense que les femmes peuvent, dans le cas où le mari a une IST, soit refuser les rapports sexuels ou proposer l'utilisation du condom. Cette proportion varie de manière importante selon les caractéristiques sociodémographiques. Tout d'abord, Il semble que cette opinion soit moins fréquemment partagée par les femmes de 40-49 ans que par les plus jeunes, en particulier par celles de 20-24 ans (71 % contre 85 %). On constate ensuite que les femmes en union sont proportionnellement moins nombreuses que les autres à justifier ce comportement (77 % contre 84 % parmi les femmes en rupture d'union et 85 % parmi les célibataires). En outre, parmi les femmes du milieu urbain (84 %), celles ayant un niveau secondaire ou plus (97 %), et celles du quintile le plus riche (92 %), la proportion de celles qui pensent que l'adoption de ces deux mesures est justifiée est plus élevée que parmi les autres. Enfin, la région du Centre-Est se caractérise par la proportion la plus élevée de femmes qui pensent que les femmes peuvent refuser d'avoir des rapports sexuels avec leur mari ou lui proposer l'utilisation d'un condom quand il a une IST (92 %).

La quasi-totalité des hommes, soit une proportion plus élevée que celle observée chez les femmes (93 % contre 80 %) pensent qu'il est justifié que les femmes se protègent quand leur mari/partenaire a une IST soit en refusant les rapports sexuels, soit en proposant l'utilisation d'un condom. C'est dans la région Nord que les hommes sont les moins favorables à l'adoption par les femmes d'un comportement sécuritaire quand leur mari/partenaire a une IST (63 %).

Tableau 9.2 Opinion sur la négociation de rapports sexuels protégés avec le conjoint

Pourcentage de femmes et d'hommes qui pensent que, dans les couples où l'homme a une IST, sa femme peut, soit refuser d'avoir des rapports sexuels avec lui, soit lui proposer l'utilisation du condom, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes				Hommes			
Caractéristique sociodémographique	Refuser les rapports sexuels	Proposer l'utilisa-tion d'un condom	Refuser les rapports sexuels ou proposer l'utilisation d'un condom	Effectif de femmes	Refuser les rapports sexuels	Proposer l'utilisa-tion d'un condom	Refuser les rapports sexuels ou proposer l'utilisation d'un condom	Effectif d'hommes
Groupe d'âges								
15-24	68,5	74,7	82,3	2 360	84,8	89,5	92,5	1 836
15-19	65,4	73,1	79,8	1 232	83,0	87,1	90,8	898
20-24	71,9	76,5	85,0	1 128	86,6	91,8	94,2	938
25-29	74,0	72,7	83,0	913	89,7	91,7	93,7	806
30-39	72,7	68,2	79,8	1 188	90,1	90,6	93,8	1 147
40-49	64,8	52,4	70,9	722	88,1	84,4	90,2	715
État matrimonial								
Célibataire	71,4	78,3	84,5	1 674	86,0	90,0	92,9	2 236
En union	68,2	64,0	77,4	3 057	88,5	88,2	92,0	2 000
Divorcé/Séparé/Veuf	76,4	77,3	84,2	452	94,0	93,6	96,6	267
Milieu de résidence								
Urbain	69,0	77,4	83,6	2 454	88,0	92,2	94,5	2 115
Rural	70,8	62,9	77,2	2 729	87,2	86,9	91,1	2 388
Région								
Centre	75,0	79,1	86,9	484	90,6	88,6	95,6	351
Centre-Est	85,3	82,6	92,4	120	95,7	93,4	97,2	115
Centre-Nord	50,8	53,7	63,1	292	77,8	83,9	86,5	238
Centre-Ouest	79,8	71,3	86,5	526	95,0	92,1	97,1	454
Nord	33,6	26,6	34,4	318	60,5	59,7	62,5	255
Nord-Est	74,8	58,8	75,0	217	84,9	81,4	87,0	164
Nord-Ouest	63,1	48,9	68,9	166	75,1	76,0	80,1	160
Ouest	85,8	56,6	86,5	414	92,9	94,0	95,7	368
Sud	69,3	74,3	81,6	1 058	91,7	92,9	95,9	870
Sud-Ouest	76,0	68,2	80,8	294	83,8	88,2	93,0	341
Ville d'Abidjan	70,0	84,1	88,4	1 294	89,1	94,9	96,6	1 187
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	59,9	53,4	68,8	2 794	79,6	80,8	85,0	1 532
Primaire	78,2	85,2	91,1	1 373	88,1	90,3	94,0	1 129
Secondaire ou plus	86,4	94,1	97,3	1 016	93,8	96,0	98,3	1 841
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	66,9	52,5	70,7	885	85,4	83,8	88,6	755
Second	72,0	60,7	76,7	948	83,4	84,5	88,5	846
Moyen	66,2	64,6	76,8	962	85,8	88,9	92,2	904
Quatrième	66,8	74,1	80,6	1 100	88,9	92,1	94,6	943
Le plus riche	76,0	88,5	91,7	1 287	92,7	95,4	97,7	1 055
Ensemble	69,9	69,8	80,3	5 183	87,5	89,4	92,7	4 503

9.5 OPINIONS DES ADULTES SUR L'ENSEIGNEMENT DE L'UTILISATION DU CONDOM AUX JEUNES DE 12-14 ANS

Au cours de l'enquête, on a également demandé aux femmes et aux hommes s'ils pensaient qu'il était souhaitable d'enseigner l'utilisation du condom comme moyen de prévention contre le VIH aux jeunes de 12-14 ans. Les résultats à cette question sont présentés au tableau 9.3. Globalement, la proportion d'hommes qui pensent que l'utilisation du condom devrait être enseignée aux jeunes est plus élevée que celle des femmes (74 % contre 62 %). C'est surtout en fonction du niveau d'instruction que l'on constate les écarts les plus importants : les femmes et les hommes les plus instruits sont ceux qui sont les plus favorables à cette mesure (respectivement, 86 % et 85 % contre 48 % et 61 % pour ceux sans instruction). On peut aussi souligner que cette opinion est plus répandue parmi les femmes et les hommes du milieu urbain que du milieu rural (respectivement, 68 % et 79 % contre 55 % et 69 %). De même, les femmes et les hommes du quintile le plus riche se sont montrés plus fréquemment favorables à cette mesure que celles et ceux du quintile le plus pauvre (79 % contre 44 % et 83 % contre 58 %).

Tableau 9.3 Adultes qui pensent que l'utilisation du condom devrait être enseignée aux jeunes de 12-14 ans en tant que moyen de prévention contre le VIH/sida

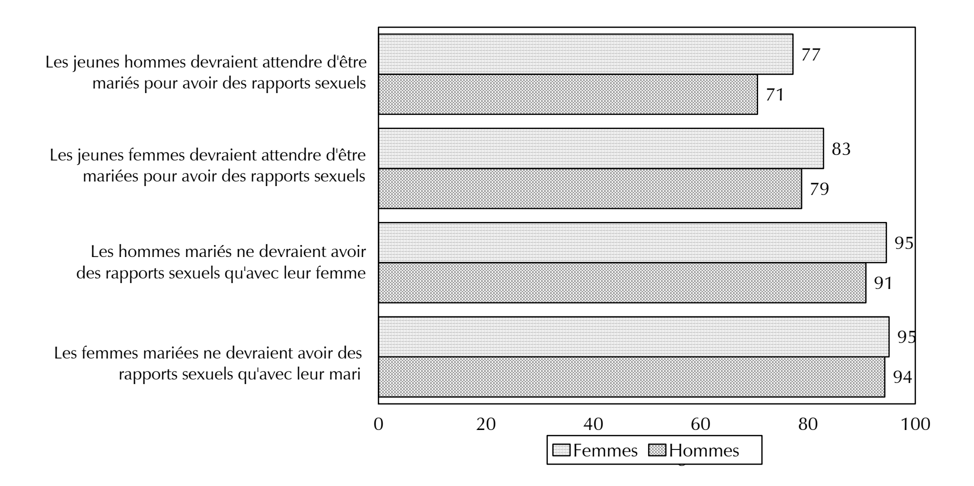
Pourcentage de femmes et d'hommes de 18-49 ans ayant entendu parler du sida qui pensent que l'utilisation du condom, devrait être enseignée aux jeunes de 12-14 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes 18-49		Hommes 18-49	
	Pourcentage	Effectif	Pourcentage	Effectif
Groupe d'âges				
18-24	67,5	1 687	75,9	1 302
18-19	69,2	559	78,4	365
20-24	66,7	1 128	74,9	938
25-29	63,0	913	75,1	806
30-39	58,1	1 188	74,1	1 147
40-49	51,4	722	66,3	715
État matrimonial				
Célibataire	76,5	1 083	76,1	1 711
En union	55,2	2 982	70,1	1 994
Divorcé/séparé/veuf	67,5	445	82,4	265
Milieu de résidence				
Urbain	68,9	2 128	78,8	1 884
Rural	54,9	2 382	68,7	2 085
Région				
Centre	62,5	427	79,6	298
Centre-Est	67,8	103	81,5	99
Centre-Nord	48,6	259	63,7	210
Centre-Ouest	55,8	451	80,9	383
Nord	25,7	270	44,6	224
Nord-Est	52,2	194	60,2	144
Nord-Ouest	58,6	148	63,0	143
Ouest	60,6	358	52,6	326
Sud	65,2	918	84,4	765
Sud-Ouest	54,0	258	64,3	302
Ville d'Abidjan	75,5	1 126	80,7	1 076
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	48,4	2 527	60,8	1 425
Primaire	72,7	1 170	72,6	958
Secondaire ou plus	86,3	813	85,4	1 586
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	44,4	792	57,7	673
Second	53,3	823	65,6	736
Moyen	59,0	872	76,9	782
Quatrième	66,2	976	78,7	848
Le plus riche	78,9	1 048	83,4	931
Ensemble 18-49	61,5	4 510	73,5	3 969

9.6 OPINIONS AU SUJET DE L'ABSTINENCE SEXUELLE ET DE LA FIDÉLITÉ

La perception et l'opinion au sujet de l'abstinence et de la fidélité ont été recueillies par le biais de questions posées aux femmes et aux hommes et dont les réponses sont présentées au graphique 9.1. D'après les résultats, on constate certaines différences d'opinion et de perception entre les femmes et les hommes à propos de l'abstinence et de la fidélité. La proportion de femmes qui pensent que les jeunes hommes devraient attendre d'être mariés pour avoir des rapports sexuels est légèrement plus élevée que celle des hommes (77 % contre 71 %). Il en est de même en ce qui concerne l'opinion selon laquelle les jeunes femmes devraient attendre d'être mariées pour avoir des rapports sexuels puisque 83 % des femmes contre 79 % des hommes ont déclaré qu'elles étaient d'accord avec cette opinion. Par contre, les femmes et les hommes reconnaissent dans leur quasi-majorité que les hommes et les femmes mariés ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur conjoint (au moins 91 % dans les deux cas). On note cependant, que pour les femmes, ce comportement doit s'appliquer aussi bien aux femmes qu'aux hommes (95 % dans les deux cas) alors que chez les hommes, ils sont un peu plus nombreux à penser que ce comportement doit s'appliquer aux femmes mariées (94 % contre 91 %).

Graphique 9.1 **Opinions et croyances concernant l'abstinence sexuelle et la fidélité**



EIS-CI 2006

COMPORTEMENTS VIS-À-VIS DU VIH/SIDA 10

Mamadou Samacy

10.1 RÉSUMÉ DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Seulement 9 % des femmes et 12 % des hommes n'ont jamais eu de rapports sexuels.
- Parmi les femmes célibataires, 71 % ont déclaré avoir eu des rapports sexuels.
- Les trois quarts des hommes célibataires ont déclaré avoir eu des rapports sexuels.
- Cinq pour cent des femmes contre 31 % des hommes ont eu 2 partenaires sexuels ou plus au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.
- Seulement 2 % des hommes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels payants au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.
- Quatre pour cent des femmes et 3 % des hommes ont effectué un test du VIH/sida et ont eu connaissance des résultats dans les 12 mois ayant précédé l'enquête.
- Pratiquement un tiers des femmes (32 %) et 28 % des hommes ont reçu une injection médicale effectuée au cours des 6 mois ayant précédé l'enquête. Dans la quasi-totalité des cas, les injections ont été effectuées avec une aiguille et une seringue provenant d'un emballage neuf et non ouvert.

10.2 INTRODUCTION

Les changements de comportement pour prévenir l'infection par le VIH sont essentiels si on veut parvenir à infléchir l'épidémie. En Côte d'Ivoire, comme dans la plupart des pays africains, la transmission du sida se fait essentiellement par voie sexuelle. Les hommes et les femmes interrogés lors de l'EIS-CI, en majorité sexuellement actifs, sont donc concernés au premier plan par les campagnes de Communication pour le Changement de Comportement lancées dans le pays. Au cours de l'EIS-CI, on a donc posé aux enquêtés une série de questions sur leurs rapports sexuels. Ce chapitre présente les résultats sur l'activité sexuelle récente, les comportements à risques, la proportion d'enquêtés ayant effectué un test du VIH/sida et la prévalence des injections médicales.

10.3 ACTIVITÉ SEXUELLE RÉCENTE

En l'absence de protection, la probabilité de contracter le VIH/sida est liée à la fréquence des rapports sexuels. Les résultats concernant l'activité sexuelle récente peuvent être considérés comme une indication de l'exposition au risque de contracter le virus du sida ou d'autres IST. Le tableau 10.1 présente la répartition des femmes et des hommes en fonction du temps écoulé depuis leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 10.1 Activité sexuelle récente

Répartition (en %) des femmes et des hommes en fonction du temps écoulé depuis leurs derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes					Hommes				
	Une année	Une année ou plus	N'a jamais eu de rapports sexuels	Total[1]	Effectif	Une année	Une année ou plus	N'a jamais eu de rapports sexuels	Total[1]	Effectif
Groupe d'âges										
15-19	60,5	4,9	34,1	100,0	1 232	41,1	10,1	48,9	100,0	898
20-24	84,7	11,3	3,8	100,0	1 128	78,0	12,6	9,4	100,0	938
25-29	90,0	8,7	1,0	100,0	913	87,6	10,6	1,8	100,0	806
30-34	89,5	9,2	0,4	100,0	683	92,4	6,4	1,2	100,0	624
35-39	88,1	11,5	0,1	100,0	505	89,5	9,7	0,1	100,0	523
40-44	81,4	18,0	0,0	100,0	404	90,0	9,4	0,5	100,0	385
45-49	65,1	34,7	0,0	100,0	318	90,9	7,8	0,1	100,0	330
État matrimonial										
Célibataire	61,0	10,3	28,4	100,0	1 674	62,0	13,3	24,7	100,0	2 236
En union	92,7	6,9	0,0	100,0	3 057	95,2	4,4	0,0	100,0	2 000
Divorcé/séparé/veuf	57,7	41,8	0,0	100,0	452	77,0	23,0	0,0	100,0	267
Durée de l'union										
0-4ans	93,9	5,7	0,0	100,0	773	95,8	4,2	0,0	100,0	512
5-9 ans	91,2	8,7	0,0	100,0	751	88,6	11,1	0,0	100,0	530
10-14 ans	91,1	8,3	0,0	100,0	482	93,6	5,0	0,0	100,0	293
15-19 ans	88,3	11,5	0,0	100,0	361	88,6	10,8	0,0	100,0	202
20-24 ans	86,8	12,9	0,0	100,0	267	90,8	8,8	0,0	100,0	126
25+ ans	70,2	28,7	0,0	100,0	283	94,9	5,1	0,0	100,0	56
Marié plus d'une fois	83,6	15,8	0,0	100,0	591	96,6	3,4	0,0	100,0	547
Milieu de résidence										
Urbain	76,4	11,5	11,8	100,0	2 454	77,1	11,2	11,4	100,0	2 115
Rural	82,1	10,6	6,8	100,0	2 729	78,1	8,8	13,0	100,0	2 388
Région										
Centre	78,8	13,8	6,7	100,0	484	79,4	7,2	13,4	100,0	351
Centre-Est	83,7	9,1	7,2	100,0	120	75,3	10,2	14,5	100,0	115
Centre-Nord	77,9	13,1	8,5	100,0	292	78,3	9,2	11,8	100,0	238
Centre-Ouest	79,3	11,5	8,7	100,0	526	73,0	11,4	15,3	100,0	454
Nord	84,5	5,4	9,6	100,0	318	78,7	5,9	15,4	100,0	255
Nord-Est	86,1	7,6	6,3	100,0	217	77,5	6,4	16,1	100,0	164
Nord-Ouest	84,5	7,8	6,9	100,0	166	82,0	7,7	10,0	100,0	160
Ouest	81,0	12,3	6,1	100,0	414	86,1	6,6	7,4	100,0	368
Sud	79,7	10,2	10,0	100,0	1 058	76,2	9,6	14,1	100,0	870
Sud-Ouest	78,8	13,5	7,1	100,0	294	73,9	13,4	12,8	100,0	341
Ville d'Abidjan	76,0	11,6	12,1	100,0	1 294	77,7	12,2	9,7	100,0	1 187
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	81,9	11,4	6,1	100,0	2 794	79,4	9,3	10,9	100,0	1 532
Primaire	79,4	11,1	9,5	100,0	1 373	78,6	7,6	13,8	100,0	1 129
Secondaire ou plus	72,6	10,0	17,3	100,0	1 016	75,6	11,9	12,4	100,0	1 841
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	81,4	12,5	5,3	100,0	885	77,0	9,4	13,5	100,0	755
Second	82,0	11,6	5,9	100,0	948	78,3	9,3	12,0	100,0	846
Moyen	85,9	9,7	4,1	100,0	962	75,5	10,1	14,4	100,0	904
Quatrième	80,0	12,4	7,4	100,0	1 100	79,2	10,2	10,4	100,0	943
Le plus riche	70,7	9,5	19,6	100,0	1 287	78,0	10,4	11,3	100,0	1 055
Ensemble	79,4	11,0	9,2	100,0	5 183	77,6	9,9	12,3	100,0	4 503

[1] Y compris les non déterminés.

Tout d'abord, on constate que dans l'ensemble seulement 9 % des femmes n'ont jamais eu de rapports sexuels. Dans 79 % des cas, les femmes avaient eu leurs derniers rapports sexuels il y a moins d'un an et pour 11 % d'entre elles, ils avaient eu lieu il y a un an ou plus. La quasi-totalité des femmes en union (93 %) ont déclaré avoir eu leurs derniers rapports sexuels il y a moins d'un an. Par comparaison, chez les célibataires, cette proportion est de 61 % et c'est parmi les femmes en rupture d'union qu'elle est la plus faible (58 %). En outre, il semble que l'activité sexuelle des femmes diminue avec l'âge, à partir de 30-34 ans, la proportion de femmes ayant eu leurs derniers rapports sexuels il y a moins d'un an variant de 90 % à un minimum de 65 % à 45-49 ans. À l'opposé, la proportion des femmes ayant eu leurs derniers rapports sexuels il y a un an ou plus augmente avec l'âge variant de 9 % à 25-29 ans à un maximum de 35 % à 45-49 ans. Enfin, la durée de l'union influence l'activité sexuelle puisque la proportion de femmes qui ont eu leurs derniers rapports sexuels il y a moins d'un an varie d'un maximum de 94 % à la durée 0-4 ans à un minimum de 70 % après 25 ans d'union.

La proportion d'hommes n'ayant jamais eu de rapports sexuels est légèrement plus élevée que celle observée chez les femmes (12 % contre 9 %). Dans 78 % des cas, les hommes ont déclaré avoir eu leurs derniers rapports sexuels il y a moins d'un an et pour une très faible proportion, ces derniers rapports sexuels ont eu lieu il y a une année ou plus (10 %). Comme chez les femmes, on constate que la quasi-totalité des hommes en union (95 %) ont déclaré avoir eu leurs derniers rapports sexuels il y a moins d'un an. Par comparaison, chez ceux en rupture d'union, cette proportion est de 77 % et c'est parmi les célibataires qu'elle est la plus faible (62 %). Par contre, à la différence des femmes, la durée de l'union ne semble pas affecter la fréquence de l'activité sexuelle récente des hommes.

10.4 RAPPORTS SEXUELS À HAUTS RISQUES ET UTILISATION DU CONDOM

Selon le type de partenaire déclaré par la personne interrogée, on a déterminé si ces rapports devaient être considérés à hauts risques. Sont considérés comme des rapports sexuels à hauts risques des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant.

Le tableau 10.2.1 présente les proportions de femmes qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête ainsi que les proportions de celles qui ont utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à hauts risques. On constate que 33 % des femmes ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois. Par définition, tous les célibataires ayant des rapports sexuels ont des rapports sexuels à hauts risques puisque leurs partenaires sont extraconjugaux et non cohabitants. Parmi les jeunes femmes de 15-19 ans, cette proportion atteint 70 % du fait qu'à cet âge, la majorité des femmes sont souvent célibataires. De même, parmi les femmes célibataires, cette proportion est très élevée (98 %). Parmi celles en rupture d'union, cette proportion concerne 86 % des femmes. On note également qu'en milieu urbain, la proportion de femmes ayant eu des rapports sexuels à hauts risques est plus élevée qu'en milieu rural (41 % contre 27 %). Les résultats selon le niveau d'instruction montrent que les rapports sexuels à hauts risques sont plus fréquents parmi les femmes ayant un niveau secondaire ou plus que parmi les autres (58 % contre 39 % pour le niveau primaire et 23 % pour celles sans instruction). En fonction des quintiles, on remarque que la proportion de femmes ayant eu des rapports sexuels à hauts risques est plus élevée dans le quintile le plus riche que parmi les autres (47 % contre un minimum de 21 % dans le plus pauvre).

En outre, parmi les femmes ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois, environ un tiers (34 %) ont utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à risques. On remarque que l'utilisation du condom est plus élevée parmi les femmes ayant fréquemment eu des rapports à risques, c'est-à-dire, les femmes du milieu urbain (40 %), celles ayant un niveau secondaire ou plus (55 %) et celles vivant dans un ménage du quintile le plus riche (48 %). On constate cependant que cela ne se vérifie pas pour les femmes en rupture d'union puisque seulement 20 % ont utilisé un condom alors que 86 % ont déclaré avoir eu des rapports sexuels à risques au cours des 12 derniers mois.

Tableau 10.2.1 Multiplicité des partenaires sexuels, rapports sexuels à hauts risques et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels à hauts risques : femmes

Parmi les femmes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant (rapports sexuels à hauts risques) et parmi ces femmes, pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels à hauts risques selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes sexuellement actives au cours des 12 derniers mois			Parmi celles ayant eu des rapports sexuels à hauts risques[1] au cours des 12 derniers mois	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu 2+ partenaires au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois[1]	Effectif	Pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à hauts risques	Effectif
Groupe d'âges					
15-24	6,2	53,7	1 701	39,3	914
15-19	6,7	70,1	746	40,2	523
20-24	5,9	40,9	956	38,2	391
25-29	4,7	26,3	822	25,9	216
30-39	2,7	16,2	1 056	23,3	171
40-49	2,3	11,9	536	4,5	64
État matrimonial					
Célibataire	9,0	98,3	1 021	38,9	1 004
En union	1,5	4,8	2 834	16,5	137
Divorcée/séparée/veuve	19,4	86,3	261	19,9	225
Milieu de résidence					
Urbain	6,7	40,9	1 875	40,4	767
Rural	2,7	26,7	2 241	24,8	598
Région					
Centre	5,0	46,0	381	43,5	175
Centre-Est	6,9	26,8	100	(39,3)	27
Centre-Nord	1,7	29,8	227	19,6	68
Centre-Ouest	3,3	31,5	417	39,9	131
Nord	0,1	19,3	269	7,0	52
Nord-Est	0,9	22,3	186	(23,4)	42
Nord-Ouest	3,6	21,1	140	(10,8)	30
Ouest	2,4	20,0	336	11,2	67
Sud	2,7	30,2	843	26,6	255
Sud-Ouest	7,9	27,5	232	27,1	64
Ville d'Abidjan	8,8	46,3	984	43,2	455
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	2,8	22,6	2 289	15,3	516
Primaire	5,0	38,8	1 090	34,4	423
Secondaire ou plus	9,1	57,8	737	54,8	426
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	1,9	21,4	721	17,0	155
Second	3,5	29,3	778	16,2	228
Moyen	6,2	31,8	826	28,0	262
Quatrième	3,4	33,4	880	39,9	294
Le plus riche	6,9	46,9	910	47,9	427
Ensemble	4,5	33,2	4 116	33,6	1 365

[1] Rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

La première colonne du tableau présente le pourcentage de femmes ayant eu deux partenaires ou plus au cours des 12 derniers mois : on constate que 7 % des femmes ont eu au moins deux partenaires dans les 12 derniers mois. C'est parmi les femmes en rupture d'union que l'on constate la proportion la plus élevée de celles qui ont eu au moins 2 partenaires (19 %).

Le tableau 10.2.2 présente les proportions d'hommes qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête ainsi que les proportions de ceux qui ont utilisé un condom au cours de ces rapports sexuels. On constate que 58 % d'hommes ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois, soit une proportion plus élevée que celle des femmes (33 %). La proportion de ceux ayant utilisé un condom lors de ces derniers rapports sexuels à hauts risques est de 52 %.

La quasi-totalité des jeunes hommes de 15-19 ans ont déclaré avoir eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois (97 %) et seulement 57 % ont utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à risques.

Comme chez les femmes, la proportion d'hommes ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois augmente avec le niveau d'instruction, passant d'un minimum de 41 % parmi ceux sans instruction à un maximum de 71 % parmi ceux de niveau secondaire ou plus. On constate dans cette catégorie d'hommes un taux d'utilisation élevé du condom lors des derniers rapports sexuels à risques (64 %).

Selon le statut matrimonial, on constate que la quasi-totalité des célibataires (98 %) ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois. Cependant, l'utilisation du condom parmi cette catégorie d'hommes n'est pas très élevée (52 %). On constate également que les rapports sexuels à hauts risques sont plus fréquents chez les hommes du milieu urbain (65 %) que ceux du milieu rural (52 %) ; l'utilisation du condom suit la même tendance : elle est nettement plus élevée en milieu urbain (61 %) qu'en milieu rural (42 %). En outre, 31 % d'hommes contre 7 % de femmes ont eu, au moins, 2 partenaires sexuelles au cours des 12 derniers mois. Cette proportion diffère selon la région, le niveau d'instruction et le niveau de bien-être économique.

Tableau 10.2.2 Multiplicité des partenaires sexuels, rapports sexuels à hauts risques et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels à hauts risques : hommes

Parmi les hommes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'une partenaire, pourcentage qui ont eu des rapports sexuels avec une partenaire extraconjugale et non cohabitante (rapports sexuels à hauts risques) et parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels à hauts risques selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Hommes sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois			Parmi ceux ayant eu des rapports sexuels à hauts risques[1] au cours des 12 derniers mois	
	Pourcentage ayant eu 2+ partenaires au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois[1]	Effectif	Pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à hauts risques	Effectif
Groupe d'âges					
15-24	32,6	89,2	1 100	52,5	981
15-19	32,3	97,4	369	57,2	360
20-24	32,8	85,0	731	49,8	622
25-29	34,0	66,8	706	53,7	472
30-39	31,1	40,8	1 044	53,2	427
40-49	22,4	23,4	646	34,5	151
État matrimonial					
Célibataire	33,4	98,2	1 387	51,9	1 362
En union	27,8	25,1	1 904	53,7	478
Divorcé/séparé/veuf	37,1	93,1	205	43,8	191
Milieu de résidence					
Urbain	32,0	64,7	1 631	60,6	1 056
Rural	29,2	52,3	1 866	41,8	975
Région					
Centre	40,7	66,4	279	58,9	185
Centre-Est	26,6	50,6	87	62,3	44
Centre-Nord	15,3	54,3	186	47,3	101
Centre-Ouest	34,6	57,7	332	49,5	191
Nord	17,6	41,9	201	18,4	84
Nord-Est	26,7	42,2	127	45,3	54
Nord-Ouest	14,4	49,3	131	24,8	65
Ouest	17,5	48,2	316	24,0	152
Sud	37,7	57,8	663	56,1	383
Sud-Ouest	26,7	56,6	252	39,6	143
Ville d'Abidjan	35,4	68,1	923	64,4	629
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	18,7	41,2	1 217	34,4	502
Primaire	29,5	60,3	888	44,7	535
Secondaire ou plus	41,5	71,4	1 392	64,0	994
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	22,0	45,6	581	32,4	265
Second	26,0	52,8	663	39,1	350
Moyen	27,2	56,3	683	53,3	384
Quatrième	33,8	64,7	747	54,5	483
Le plus riche	40,1	66,7	823	65,0	549
Ensemble	30,5	58,1	3 497	51,6	2 031

[1] Rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant.

10.5 RAPPORTS SEXUELS PAYANTS

Les rapports sexuels payants sont considérés comme étant des rapports sexuels à hauts risques. Parmi les hommes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, une très faible proportion (2 %) a déclaré avoir payé quelqu'un en échange de rapports sexuels (tableau 10.3). Parmi les hommes en rupture d'union, cette proportion est trois fois plus élevée (6 %).

Tableau 10.3 Rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels payants

Pourcentage d'hommes ayant déclaré avoir eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois et, parmi ces hommes, pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels payants, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes	Pourcentage ayant déclaré avoir utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels payants	Effectif d'hommes ayant eu des rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges				
15-24	2,0	1 836	(66,1)	37
15-19	1,5	898	*	13
20-24	2,5	938	*	24
25-29	4,2	806	(84,0)	34
30-39	1,6	1 147	*	18
40-49	1,3	715	*	9
État matrimonial				
Célibataire	2,4	2 236	74,5	53
En union	1,4	2 000	(65,0)	28
Divorcé/séparé/veuf	6,1	267	*	16
Milieu de résidence				
Urbain	2,2	2 115	(85,6)	46
Rural	2,2	2 388	66,5	52
Région				
Centre	1,2	351	*	4
Centre-Est	3,0	115	*	3
Centre Nord	3,3	238	*	8
Centre-Ouest	1,5	454	*	7
Nord	0,5	255	*	1
Nord-Est	0,3	164	*	1
Nord-Ouest	3,4	160	*	5
Ouest	3,3	368	*	12
Sud	1,9	870	*	16
Sud-Ouest	3,0	341	*	10
Ville d'Abidjan	2,5	1 187	(94,0)	30
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	2,5	1 532	(67,9)	39
Primaire	2,7	1 129	(79,5)	30
Secondaire ou plus	1,6	1 841	(81,3)	29
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	3,2	755	*	24
Second	2,4	846	*	20
Moyen	1,5	904	*	13
Quatrième	1,3	943	*	12
Le plus riche	2,7	1 055	(93,2)	28
Ensemble	2,2	4 503	75,5	98

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Par ailleurs, les trois quarts de ces hommes ont utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels payants. Cependant, étant donné que trop peu d'hommes ont déclaré avoir eu des rapports sexuels payants (2 %), la faiblesse de l'effectif ne permet pas de commentaires en fonction des caractéristiques sociodémographiques.

10.6 TEST DU VIH/SIDA ET CONSEIL ET DÉPISTAGE VOLONTAIRE

La connaissance du statut sérologique peut contribuer à limiter la propagation de l'épidémie car elle permet aux personnes de se protéger et de protéger leur partenaire. Au cours de l'EIS-CI, on a demandé aux enquêtés si, au cours des 12 derniers mois, ils avaient effectué un test du VIH/sida et s'ils avaient obtenu les résultats. Le tableau 10.4.1 présente les données pour les femmes.

Tableau 10.4.1 Population ayant effectué un test du VIH et ayant reçu les résultats : femmes

Pourcentage de femmes qui ont effectué ou non un test du VIH et pourcentage de femmes ayant effectué le test du VIH et ayant reçu les résultats au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	A effectué un test		N'a jamais effectué de test du VIH/NSP	Total	A effectué un test et a reçu les résultats dans les 12 derniers mois pour le dernier test	Effectif
	A reçu les résultats	N'a pas reçu les résultats				
Groupe d'âges						
15-24	7,4	1,2	91,4	100,0	2,7	2 360
15-19	3,4	1,1	95,4	100,0	2,3	1 232
20-24	11,8	1,3	86,9	100,0	3,2	1 128
25-29	14,6	2,4	83,0	100,0	5,8	913
30-39	16,3	2,2	81,5	100,0	4,0	1 188
40-49	8,9	0,4	90,7	100,0	3,8	722
État matrimonial						
Célibataire	6,6	1,0	92,4	100,0	3,2	1 674
En union	12,5	2,0	85,5	100,0	3,9	3 057
Divorcée/séparée/veuve	16,2	0,6	83,2	100,0	3,9	452
Milieu de résidence						
Urbain	14,9	2,1	83,0	100,0	5,0	2 454
Rural	7,4	1,0	91,6	100,0	2,5	2 729
Région						
Centre	8,2	1,5	90,3	100,0	2,1	484
Centre-Est	6,4	0,9	92,7	100,0	2,3	120
Centre-Nord	5,9	0,1	94,0	100,0	2,3	292
Centre-Ouest	7,1	1,2	91,8	100,0	2,7	526
Nord	0,7	0,1	99,3	100,0	0,2	318
Nord-Est	1,9	0,3	97,9	100,0	1,1	217
Nord-Ouest	0,5	0,6	98,9	100,0	0,2	166
Ouest	2,0	2,0	96,0	100,0	1,0	414
Sud	15,3	1,1	83,6	100,0	4,9	1 058
Sud-Ouest	5,9	1,6	92,5	100,0	1,2	294
Ville d'Abidjan	20,9	3,0	76,2	100,0	7,4	1 294
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	5,9	1,6	92,5	100,0	1,6	2 794
Primaire	12,7	1,5	85,8	100,0	4,8	1 373
Secondaire ou plus	22,4	1,5	76,1	100,0	8,1	1 016
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	2,4	1,2	96,5	100,0	1,2	885
Second	2,9	0,4	96,6	100,0	0,9	948
Moyen	10,3	0,6	89,1	100,0	4,3	962
Quatrième	15,0	3,4	81,6	100,0	3,5	1 100
Le plus riche	19,7	1,7	78,6	100,0	7,2	1 287
Ensemble	10,9	1,5	87,5	100,0	3,7	5 183

On constate que la grande majorité des femmes (88 %) n'ont jamais effectué de test. Dans seulement 11 % des cas, les femmes ont effectué un test et ont reçu les résultats. La proportion de femmes ayant effectué un test du VIH/sida et ayant eu connaissance des résultats au cours des 12 derniers mois n'est que de 4 %.

Les résultats font apparaître des écarts importants selon les caractéristiques sociodémographiques. Ce sont les femmes de la ville d'Abidjan (21 %), celles ayant un niveau secondaire ou plus (22 %) et celles du quintile le plus riche (20 %) qui ont le plus fréquemment effectué un test du VIH/sida et eu connaissance des résultats. Par contre, ces proportions ne sont que de 7 % parmi celles du milieu rural, de 6 % parmi celles sans instruction et de 2 à 3 % dans les deux premiers quintiles. En fonction de l'état matrimonial, on remarque que ce sont les femmes en rupture d'union qui ont le plus fréquemment effectué un test du VIH et obtenu les résultats (16 % contre un minimum de 7 % parmi les célibataires). Enfin, les résultats selon l'âge font apparaître des proportions plus élevées dans les groupes d'âges 20-39 ans (entre 12 et 16 %) que parmi les autres, en particulier parmi celles de 15-19 ans (3 %). En fonction des régions, on constate un écart très net entre la ville d'Abidjan et le reste du pays (21 % contre moins d'un pour cent dans la région Nord-Ouest).

Le tableau 10.4.2 présente les mêmes résultats concernant les hommes. On constate que la quasi-totalité des hommes (91 %), soit une proportion un peu plus élevée que celle des femmes (88 %), n'a jamais effectué de test du VIH/sida. À l'opposé, 8 % avaient effectué un test et avaient obtenu les résultats. La proportion de ceux qui avaient effectué un test du VIH/sida et avaient eu connaissance des résultats au cours des 12 derniers mois est comme, chez les femmes, très faible (3 %).

En outre, les hommes qui ont le plus fréquemment effectué un test du VIH/sida et obtenu les résultats appartiennent aux mêmes catégories sociodémographiques que les femmes.

Par ailleurs, on a posé aux femmes qui avaient eu une naissance au cours des deux années ayant précédé l'enquête une série de questions pour savoir si, au cours d'une visite prénatale, elles avaient reçu des conseils concernant le VIH/sida, si elles avaient effectué volontairement un test au cours d'une visite prénatale et enfin si elles avaient reçu ou non les résultats de ce test.

Tableau 10.4.2 Population ayant effectué un test du VIH et ayant reçu les résultats : hommes

Pourcentage d'hommes qui ont effectué ou non un test du VIH et pourcentage d'hommes ayant effectué le test du VIH et ayant reçu les résultats au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques socio démographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	A effectué un test		N'a jamais effectué de test du VIH/NSP	Total	A effectué un test et a reçu les résultats dans les 12 derniers mois pour le dernier test	Effectif
	A reçu les résultats	N'a pas reçu les résultats				
Groupe d'âges						
15-24	3,9	1,2	94,9	100,0	2,1	1 836
15-19	2,2	0,8	96,9	100,0	1,8	898
20-24	5,6	1,6	92,9	100,0	2,5	938
25-29	11,4	3,5	85,0	100,0	4,6	806
30-39	12,7	1,4	85,9	100,0	5,4	1 147
40-49	6,4	0,6	93,0	100,0	0,9	715
État matrimonial						
Célibataire	6,1	1,8	92,1	100,0	3,3	2 236
En union	9,2	0,9	89,9	100,0	2,8	2 000
Divorcé/séparé/veuf	13,2	5,3	81,4	100,0	5,9	267
Milieu de résidence						
Urbain	11,0	1,8	87,2	100,0	4,7	2 115
Rural	5,2	1,4	93,5	100,0	1,9	2 388
Région						
Centre	7,6	1,8	90,6	100,0	2,9	351
Centre-Est	5,5	3,0	91,5	100,0	2,9	115
Centre-Nord	4,1	1,6	94,3	100,0	2,0	238
Centre-Ouest	3,3	0,4	96,3	100,0	0,6	454
Nord	0,7	0,2	99,2	100,0	0,2	255
Nord-Est	3,5	0,3	96,1	100,0	0,4	164
Nord-Ouest	2,2	1,3	96,6	100,0	0,6	160
Ouest	2,6	0,5	96,9	100,0	1,0	368
Sud	11,0	2,4	86,6	100,0	4,9	870
Sud-Ouest	3,8	1,0	95,2	100,0	1,0	341
Ville d'Abidjan	14,2	2,3	83,5	100,0	6,0	1 187
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	3,0	1,7	95,3	100,0	1,2	1 532
Primaire	6,1	0,8	93,0	100,0	2,2	1 129
Secondaire ou plus	13,1	2,0	85,0	100,0	5,5	1 841
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	2,5	0,9	96,6	100,0	1,0	755
Second	3,3	1,2	95,5	100,0	1,1	846
Moyen	5,7	2,2	92,1	100,0	3,0	904
Quatrième	9,0	1,0	90,0	100,0	3,7	943
Le plus riche	16,4	2,4	81,2	100,0	6,3	1 055
Ensemble	7,9	1,6	90,5	100,0	3,2	4 503

Les réponses à ces questions sont présentées au tableau 10.5. Seulement 14 % des femmes ayant eu une naissance au cours des 2 années ayant précédé l'enquête ont déclaré avoir reçu des conseils sur le VIH/sida au cours d'une visite prénatale, c'est-à-dire qu'on leur a parlé de la transmission mère-enfant et de l'importance du test du VIH/sida. Environ une femme sur dix a effectué un test parce qu'on lui avait proposé et avait eu connaissance des résultats. Globalement, dans seulement 7 % des cas, les femmes ont reçu des conseils, effectué volontairement un test de VIH/sida et ont eu connaissance des résultats.

C'est parmi les femmes de la ville d'Abidjan (15 %) et parmi celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (17 %) que cette proportion est la plus élevée.

Tableau 10.5 Femmes enceintes conseillées et testées pour le VIH

Parmi les femmes ayant eu une naissance au cours des 2 années ayant précédé l'enquête, pourcentage qui ont reçu des conseils, à qui on a proposé le test du VIH au cours des visites prénatales pour la naissance la plus récente, qui ont accepté d'effectuer le test et qui ont, reçu, ou non, les résultats du test, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage de femmes qui ont reçu des conseils sur le VIH au cours d'une visite prénatale	Pourcentage à qui on a proposé un test du VIH au cours d'une visite prénatale et qui ont accepté de l'effectuer et qui :		Pourcentage qui ont reçu des conseils, qui ont effectué le test et qui ont reçu les résultats	Effectif de femmes qui ont eu une naissance au cours des 2 dernières années
		Ont reçu les résultats	N'ont pas reçu les résultats		
Groupe d'âges					
15-24	10,4	7,3	1,3	6,0	650
15-19	8,7	7,3	0,2	6,1	228
20-24	11,2	7,3	2,0	5,9	422
25-29	20,5	15,7	0,6	10,8	361
30-39	15,1	10,3	2,6	6,7	391
40-49	5,3	5,3	0,0	5,3	50
Milieu de résidence					
Urbain	22,5	16,4	2,6	10,9	568
Rural	8,5	6,1	0,7	5,0	884
Région					
Centre	9,3	4,5	2,5	3,7	108
Centre-Est	10,9	6,2	1,5	(4,6)	44
Centre-Nord	14,2	3,9	0,4	3,8	74
Centre-Ouest	11,5	10,7	2,8	7,4	169
Nord	0,6	0,6	0,0	0,6	74
Nord-Est	5,4	3,6	0,0	2,9	77
Nord-Ouest	2,5	0,4	0,0	(0,4)	38
Ouest	4,5	0,3	1,5	0,0	138
Sud	17,1	13,4	0,9	10,8	349
Sud-Ouest	6,4	6,7	1,9	3,5	99
Ville d'Abidjan	28,5	21,8	2,1	14,6	281
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	9,9	7,2	1,4	4,8	908
Primaire	17,2	11,1	1,4	9,2	384
Secondaire ou plus	29,7	24,3	2,2	17,4	159
Ensemble	14,0	10,1	1,5	7,3	1 452

( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

10.7 INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Une IST non traitée est un facteur de risque pour la transmission du VIH/sida. La lutte contre ces maladies s'est donc intensifiée depuis l'apparition de l'épidémie de VIH/sida. Au cours de l'enquête, on a demandé aux enquêtés s'ils avaient déjà eu une IST et/ou des symptômes d'IST. Les résultats présentés au tableau 10.6 sont basés uniquement sur les déclarations des enquêtés et ne doivent donc pas être interprétés comme une mesure de la prévalence des IST.

Les résultats font apparaître de faibles proportions de femmes et d'hommes ayant déclaré avoir eu une IST au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête (respectivement, 3 % et 5 %). Par contre, on constate que 20 % des femmes ont déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes d'IST. Chez les hommes, cette proportion est plus faible (8 %). Les symptômes d'IST étant plus difficilement discernables chez les femmes que chez les hommes, il se peut que des femmes aient déclaré comme étant des symptômes d'IST des symptômes qui n'en sont pas, ce qui pourrait, en partie expliquer cet écart. C'est dans la région Ouest que la prévalence déclarée d'IST est la plus élevée, cela chez les hommes (10 %) comme chez les femmes (8 %).

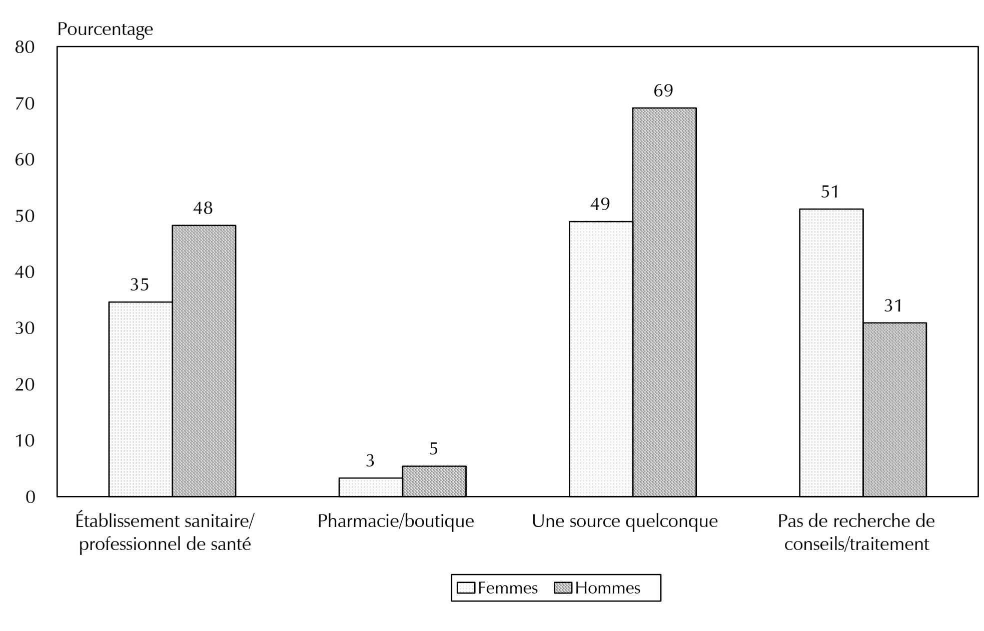
Tableau 10.6 Infection Sexuellement Transmissible (IST) et symptômes d'IST déclarés

Parmi les femmes et les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels, pourcentage ayant déclaré avoir eu une IST et/ou des symptômes d'IST au cours des 12 derniers mois, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Pourcentage de femmes ayant déclaré avoir eu au cours des 12 derniers mois :					Pourcentage d'hommes ayant déclaré avoir eu au cours des 12 derniers mois :				
Caractéristique sociodémographique	Une IST	Des pertes vaginales anormales	Une plaie/ ulcère génital	Une IST/perte plaie/ ulcère	Effectif de femmes ayant déjà eu des rapports sexuels	Une IST	Des écoule-ments du pénis	Une plaie/ ulcère génital	Une IST/perte/ plaie/ ulcère	Effectif d'hommes ayant déjà eu des rapports sexuels
Groupe d'âges										
15-24	3,4	21,3	6,3	23,8	1 897	6,9	7,4	3,3	11,1	1 309
15-19	2,1	22,8	5,9	24,9	811	7,2	7,8	5,0	13,0	459
20-24	4,3	20,2	6,6	22,9	1 086	6,7	7,2	2,4	10,1	849
25-29	3,3	20,6	6,3	22,3	904	6,2	3,9	1,6	8,3	791
30-39	2,3	15,6	4,8	17,0	1 184	3,5	3,6	2,2	6,2	1 139
40-49	2,7	10,0	5,9	12,9	722	3,5	3,2	1,6	5,7	712
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	2,8	15,2	6,2	17,0	2 624	4,2	4,3	1,5	6,0	1 365
Primaire	2,1	21,6	5,2	23,1	1 243	6,8	6,6	2,6	9,9	974
Secondaire ou plus	4,9	21,5	5,9	25,3	840	5,0	4,3	2,8	8,9	1 613
État matrimonial										
Célibataire	3,2	21,9	5,4	23,9	1 198	6,2	6,8	3,0	10,4	1 684
En union	3,0	17,1	6,0	19,1	3 057	3,8	3,3	1,4	5,6	2 000
Divorcé/séparé/veuf	2,4	13,7	6,2	17,3	452	8,6	3,7	5,1	12,9	267
Milieu de résidence										
Urbain	3,5	17,6	5,6	20,2	2 164	3,9	3,4	2,3	6,7	1 873
Rural	2,5	18,3	6,1	20,1	2 543	6,3	6,1	2,4	9,5	2 078
Région										
Centre	1,0	12,7	2,9	14,3	452	6,1	5,0	3,3	8,3	304
Centre-Est	5,3	15,3	5,5	18,8	111	2,4	4,7	1,2	5,9	99
Centre-Nord	3,1	20,9	5,9	22,3	267	4,2	6,8	1,1	7,9	210
Centre-Ouest	2,2	22,2	1,9	22,5	480	4,0	4,7	3,4	7,7	385
Nord	2,2	26,4	4,0	26,5	288	5,6	7,6	0,9	8,0	216
Nord-Est	0,3	11,5	6,7	11,8	203	1,1	0,8	0,5	1,6	138
Nord-Ouest	7,0	30,5	13,9	31,2	155	6,2	9,2	2,7	9,3	144
Ouest	8,4	27,7	14,9	28,7	389	10,0	8,7	3,0	12,4	341
Sud	1,5	14,9	4,5	18,1	952	5,9	4,5	1,7	9,3	747
Sud-Ouest	2,1	11,9	6,6	15,9	273	8,0	7,0	2,9	11,6	297
Ville d'Abidjan	3,6	16,0	5,9	19,2	1 138	3,2	2,3	2,6	6,2	1 072
Ensemble	3,0	18,0	5,9	20,1	4 707	5,2	4,8	2,3	8,2	3 951

Parmi les femmes ayant déclaré avoir eu une IST ou des symptômes, 49 % se sont rendues auprès d'une source quelconque, 35 % sont allées dans un établissement sanitaire pour obtenir des conseils ou un traitement (graphique 10.1). Chez les hommes, ces proportions sont plus élevées et se situent à respectivement, 69 % et 48 %. À l'opposé, 51 % des femmes et 31 % des hommes n'ont pris aucune mesure pour traiter leur IST.

Graphique 10.1 **Recherche de conseils ou traitements pour les IST**



10.8 PRÉVALENCE DES INJECTIONS

Des injections faites sans respect des normes d'asepsie peuvent être source de contamination. Il est donc important de savoir si la population reçoit ou non les services d'injection des agents de santé habilités. Le tableau 10.7 montre que dans l'ensemble, 32 % des femmes et 28 % des hommes ont eu une injection médicale effectuée par un agent de santé au cours des six derniers mois ayant précédé l'enquête.

En outre, dans la quasi-totalité des cas (92 % pour les femmes et 94 % pour les hommes), la dernière injection a été faite avec une seringue et une aiguille prises d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert au moment de la piqûre.

Tableau 10.7 Prévalence des injections

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont reçu au moins une injection effectuée par du personnel médical au cours des 6 derniers mois, nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 6 derniers mois et, parmi ceux qui ont reçu une injection effectuée par du personnel médical, pourcentage pour lesquels la personne qui a effectué la piqûre a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes					Hommes				
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 6 derniers mois	Nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 6 derniers mois	Effectif de femmes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille ont été prises d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert	Effectif de femmes ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 6 derniers mois	Pourcentage ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 6 derniers mois	Nombre moyen d'injections effectuées par du personnel médical au cours des 6 derniers mois	Effectif d'hommes	La dernière fois, la seringue et l'aiguille ont été prises d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert	Effectif d'hommes ayant reçu une injection effectuée par du personnel médical au cours des 6 derniers mois
Groupe d'âges										
15-24	31,0	0,7	2 360	92,2	731	22,8	0,5	1 836	91,8	418
15-19	27,0	0,6	1 232	91,6	333	25,1	0,5	898	92,1	225
20-24	35,4	0,9	1 128	92,7	399	20,6	0,5	938	91,5	193
25-29	35,1	1,2	913	93,8	320	34,5	0,9	806	95,3	278
30-39	33,3	1,1	1 188	92,4	395	30,9	1,1	1 147	95,2	354
40-49	30,1	1,1	722	88,6	218	28,3	0,7	715	95,0	203
Milieu de résidence										
Urbain	34,5	1,0	2 454	95,4	848	31,5	0,9	2 115	95,7	665
Rural	29,9	0,9	2 729	88,6	817	24,6	0,6	2 388	92,3	587
Région										
Centre	34,3	1,1	484	96,7	166	33,4	0,9	351	96,3	118
Centre-Est	31,1	0,8	120	(92,8)	37	25,4	0,6	115	(94,6)	29
Centre-Nord	27,6	0,8	292	94,9	80	17,5	0,5	238	(91,2)	42
Centre-Ouest	31,3	1,0	526	91,1	164	24,1	0,5	454	94,6	110
Nord	19,8	0,6	318	74,2	63	15,4	0,4	255	(83,7)	39
Nord-Est	33,4	0,8	217	90,7	72	19,9	0,5	164	(91,1)	33
Nord-Ouest	21,5	0,8	166	(83,3)	36	23,6	1,0	160	(88,7)	38
Ouest	12,9	0,5	414	63,5	53	24,1	0,8	368	79,1	89
Sud	37,8	1,2	1 058	91,4	399	28,1	0,9	870	95,2	244
Sud-Ouest	32,4	0,8	294	85,1	95	24,0	0,5	341	89,8	82
Ville d'Abidjan	38,4	1,0	1 294	98,3	497	36,3	1,0	1 187	98,5	431
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	29,8	0,8	2 794	89,5	832	24,2	0,7	1 532	92,3	371
Primaire	32,6	0,9	1 373	93,4	448	26,5	0,7	1 129	93,6	299
Secondaire ou plus	37,9	1,3	1 016	96,0	385	31,6	0,9	1 841	95,5	583
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	22,6	0,7	885	82,3	200	20,7	0,5	755	88,5	157
Second	28,8	0,8	948	88,8	273	23,8	0,6	846	92,8	201
Moyen	36,1	1,1	962	94,6	348	26,6	0,7	904	93,1	241
Quatrième	34,2	1,0	1 100	90,6	376	35,7	1,1	943	96,3	337
Le plus riche	36,4	1,1	1 287	97,4	468	30,1	0,9	1 055	96,0	317
Ensemble	32,1	0,9	5 183	92,1	1 665	27,8	0,8	4 503	94,1	1 253

( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Le graphique 10.2 présente les résultats concernant les proportions de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui ont reçu une injection médicale effectuée par un agent de santé au cours des six derniers mois précédant l'enquête selon la source de la dernière injection. On constate que c'est le secteur public (65 % pour les femmes et 48 % pour les hommes), essentiellement les centres de santé et les autres établissements publics (respectivement, 41 % et 29 %), qui constituent, de loin, l'endroit principal où sont effectuées les injections.

De plus, dans environ 27 % des cas, les femmes se sont adressées à un service médical du secteur privé pour recevoir une injection ; la proportion d'hommes correspondante est de 41 %.

Graphique 10.2 Lieu de la dernière injection faite par du personnel médical

	Femmes	Hommes
ENSEMBLE SECTEUR PUBLIC	65	48
Hôpital	24	19
Centre de santé/Autre public	41	29
ENSEMBLE SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ	27	41
Clinique	17	27
Cabinet infirmier/agent de santé	9	11
Autre privé	2	3
MAISON	8	9
Autre endroit/ND	1	2

0 10 20 30 40 50 60 70

Pourcentage

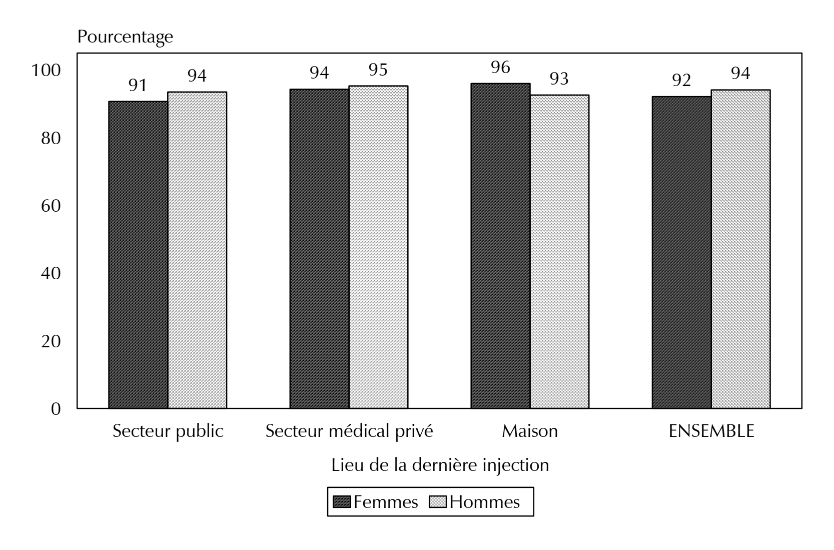
Femmes Hommes

EIS-CI 2005

Au graphique 10.3, on constate dans l'ensemble que, dans la quasi-totalité des cas, les injections effectuées par un agent de santé ont été faites avec une aiguille et une seringue tirées d'un emballage neuf : 92 % pour les femmes et 94 % pour les hommes. Les proportions sont élevées quel que soit le lieu de la dernière injection.

Graphique 10.3 Injection sans risque selon le lieu de la dernière injection

(seringue et aiguille provenant d'un emballage neuf et non ouvert)



JEUNES ET VIH/SIDA 11

Hippolyte M'Banan Koné

11.1 RÉSUMÉ DES PRINCIPAUX RÉSULTATS

- La connaissance des moyens de prévention et de transmission varie de manière considérable selon le niveau d'instruction.
- Parmi les jeunes femmes de 15-24 ans, 19 % avaient déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge de 15 ans. Chez les hommes, cette proportion est de 15 %.
- Parmi les jeunes de 15-24 ans, 29 % des femmes et 42 % des hommes ont utilisé un condom au cours des premiers rapports sexuels.
- Parmi les jeunes célibataires de 15-24 ans, 58 % des femmes et 56 % des hommes ont eu des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête.
- Parmi les jeunes femmes de 15-19 ans, 31 % ont eu des rapports sexuels extraconjugaux avec un homme plus âgé qu'elle de 10 ans ou plus. Parmi celles sans instruction et celles dont le ménage est classé dans le quintile le plus pauvre, cette proportion est plus élevée (40 %).

11.2 INTRODUCTION

Les jeunes de 15-24 ans constituent une population à risque dans la mesure où, à cette période de la vie, les relations sexuelles sont généralement instables et le multipartenariat fréquent. La promotion de comportements sans risques parmi les jeunes constitue une priorité de nombreux organismes engagés dans la lutte conte l'épidémie. L'UNFPA a accordé une attention particulière à cette frange de la population en privilégiant l'action immédiate. Plus de 40 organisations de jeunes ont assisté à la XVe Conférence internationale sur le sida qui s'est tenue en juillet 2004 à Bangkok (Thaïlande). L'UNFPA a également appuyé la création d'une coalition mondiale de la jeunesse contre le sida, afin d'intensifier le partage des connaissances et le renforcement des capacités au sein des organisations locales, régionales et mondiales de lutte contre le VIH/sida. Au cours de l'EIS-CI, il a donc paru important d'évaluer dans cette population, non seulement, la connaissance correcte des moyens de transmission et de prévention du VIH/sida mais aussi les types de comportements sexuels.

11.3 CONNAISSANCE COMPLÈTE DU VIH/SIDA

Le tableau 11.1 montre que la proportion de jeunes ayant une connaissance complète est particulièrement élevée parmi les plus instruits (40 % des femmes et 21 % des hommes) et parmi ceux du quintile le plus riche (24 % des femmes et 19 % des hommes). Les résultats selon les régions font apparaître des proportions élevées dans la région Centre (28 % des femmes et 35 % des hommes) et à l'opposé, de faibles proportions dans le Nord pour les femmes (10 %) et dans l'Ouest pour les hommes (9 %). On ne constate pas de tendance régulière avec l'âge, ni chez les hommes, ni chez les femmes.

Tableau 11.1 Connaissance complète du VIH/sida par les jeunes et connaissance d'un endroit où se procurer des condoms

Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans ayant une connaissance « complète » du VIH/sida et qui connaissent au moins un endroit où se procurer des condoms, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristiques sociodémographiques	Femmes			Hommes		
	Pourcentage ayant une connaissance complète du VIH/sida[1]	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms masculins	Effectif de femmes	Pourcentage ayant une connaissance complète du VIH/sida[1]	Pourcentage connaissant un endroit où se procurer des condoms masculins	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-19	18,4	59,7	1 232	30,0	81,6	898
15-17	17,8	58,4	673	28,6	78,0	534
18-19	19,2	61,2	559	32,2	86,8	365
20-24	17,5	59,8	1 128	25,3	91,8	938
20-22	16,1	60,2	695	22,5	89,9	577
23-24	19,7	59,2	433	29,7	94,9	361
État matrimonial						
Célibataire	22,4	66,7	1 388	28,5	86,4	1 653
En union	12,3	47,4	883	16,2	89,0	161
Divorcé/séparé/veuf	5,7	74,2	89	46,7	*	22
Milieu de résidence						
Urbain	19,0	67,9	1 186	31,7	92,4	867
Rural	16,9	51,6	1 173	23,9	81,8	969
Région						
Centre	27,5	70,4	227	34,8	94,1	190
Centre-Est	17,7	67,9	59	25,7	(82,9)	41
Centre-Nord	12,3	43,7	125	18,1	86,6	97
Centre-Ouest	22,0	60,2	237	25,5	90,9	202
Nord	10,0	28,0	144	20,0	58,5	110
Nord-Est	15,0	54,4	81	19,7	80,0	64
Nord-Ouest	20,9	33,3	59	11,1	60,7	54
Ouest	15,5	41,2	162	9,1	79,5	125
Sud	16,3	62,9	490	36,7	92,0	367
Sud-Ouest	28,1	39,8	139	22,9	81,9	138
Ville d'Abidjan	16,0	75,1	637	31,8	92,7	449
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	7,9	38,1	1 142	5,3	67,1	462
Primaire	16,5	68,7	656	15,8	86,5	483
Secondaire ou plus	40,2	93,4	562	45,5	97,2	890
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	9,5	33,4	334	14,7	70,6	280
Second	13,8	41,0	417	15,9	80,1	335
Moyen	17,9	58,4	422	26,2	89,1	371
Quatrième	19,5	63,7	515	31,3	91,1	378
Le plus riche	23,7	82,3	672	41,7	96,0	472
Ensemble 15-24	18,0	59,7	2 360	27,6	86,8	1 836

[1] Sont considérés comme ayant une connaissance « complète », les jeunes qui déclarent qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant des condoms et en limitant les rapports sexuels à un seul partenaire fidèle et qui n'est pas infecté, qui rejettent les idées locales erronées les plus courantes à propos de la transmission du sida, et qui savent qu'une personne paraissant en bonne santé peut avoir le virus du sida.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Au cours de l'enquête, on a demandé aux jeunes s'ils connaissaient un endroit où se procurer des condoms. À cette question, une proportion d'hommes plus élevée que celle des femmes (87 % contre 60 %) ont répondu de manière affirmative. Les résultats montrent que ce sont les jeunes femmes et les jeunes hommes les plus instruits (respectivement, 93 % et 97 %), et ceux du quintile le plus riche (respectivement, 82 % et 96 %), qui sont proportionnellement les plus nombreux à connaître un endroit où se procurer un condom. À l'opposé, seulement 33 % des femmes du quintile le plus pauvre et 38 % de celles sans instruction savent où se procurer un condom. C'est dans la région Nord que la connaissance d'un endroit où se procurer un condom est la plus faible (28 % pour les femmes et 59 % pour les hommes).

11.4 ÂGE DES JEUNES DE 15-24 ANS AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

La connaissance de l'âge aux premiers rapports sexuels est utile car elle permet d'adapter les programmes de prévention du VIH/sida afin de réduire l'exposition des jeunes aux rapports sexuels à risques. On constate que, chez les femmes de 15-24 ans, 19 % avaient eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre l'âge de 15 ans (tableau 11.2). Si on se limite aux femmes de 18-24 ans, près des trois quarts (73 %) avaient eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans. Du point de vue des caractéristiques sociodémographiques, c'est parmi les jeunes femmes des trois premiers quintiles, parmi celles sans instruction et parmi celles du milieu rural que l'on constate la proportion la plus élevée de celles qui ont eu des premiers rapports sexuels précoces (avant d'atteindre 15 ans).

Les résultats selon l'état matrimonial montrent que parmi les célibataires, seulement 15 % ont eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans alors que ces proportions sont de 26 % chez les femmes en union et de 23 % chez celles en rupture d'union. Dans les régions, on note des écarts importants, la proportion de femmes ayant eu leurs premiers rapports sexuels à un âge précoce varie d'un minimum de 14 % dans les régions Centre-Est, Sud et dans la ville d'Abidjan à un maximum de 32 % dans la région Ouest.

Parmi celles de 18-24 ans, on note que c'est parmi les femmes en rupture d'union que la proportion de celles qui ont eu leurs premiers rapports sexuels en atteignant 18 ans est la plus élevée (85 %). On note également que cette proportion est plus faible en milieu urbain qu'en milieu rural (68 % contre 78 %), parmi les plus instruites que parmi les autres (56 % contre 74 % pour celles ayant un niveau primaire et 79 % pour celles sans instruction).et parmi celles du quintile le plus riche que parmi les autres (61 % contre un maximum de 80 % dans le second quintile).

En outre, on note que la proportion d'hommes qui ont eu des rapports sexuels précoces est légèrement plus faible que celle observée chez les femmes (15 % contre 19 %). À la différence des femmes, le niveau d'instruction influence très peu l'âge aux premiers rapports sexuels puisque ce sont les hommes de niveau secondaire ou plus qui sont proportionnellement les plus nombreux à avoir eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 15 ans (18 % contre 10 % parmi ceux sans instruction). Par contre, la connaissance d'un endroit où se procurer des condoms semble influencer le début de l'exposition aux rapports sexuels des hommes, la proportion de ceux ayant eu des rapports sexuels précoces variant de 17 % chez ceux qui connaissent à 4 % chez les autres. Dans les quintiles, on ne remarque pas de tendance. Dans les régions, on remarque que dans le Centre-Ouest (21 %) et dans l'Ouest (21 %), les proportions d'hommes ayant eu des rapports sexuels précoces sont un peu plus élevées qu'ailleurs. C'est dans la région Nord, que ces rapports sexuels précoces sont les moins fréquents (moins d'un pour cent).

Tableau 11.2 Âge des jeunes de 15-24 ans aux premiers rapports sexuels

Pourcentage de femmes et d'hommes âgés de 15-24 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels en atteignant les âges exacts de 15 et 18 ans, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

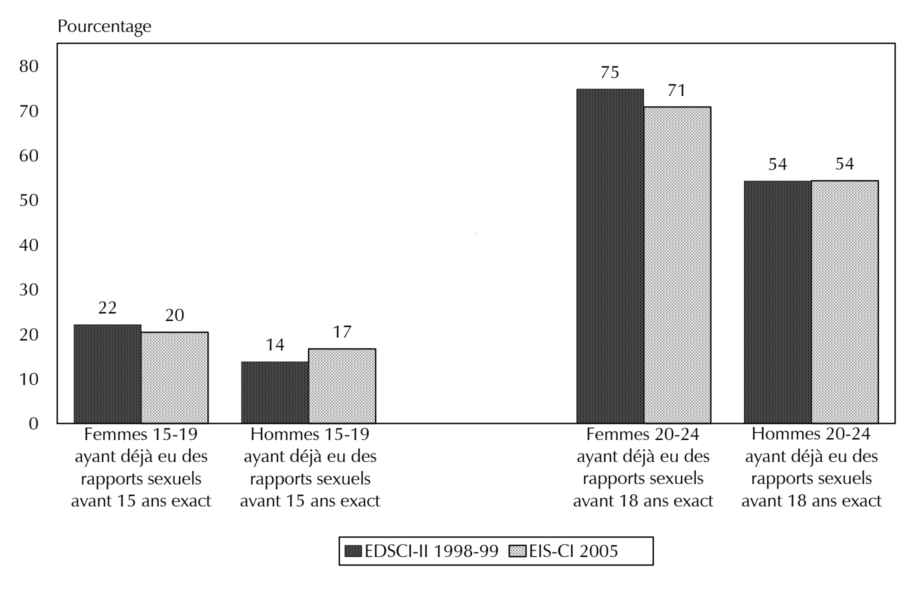
	Femmes				Hommes			
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 15 ans	Effectif de femmes de 15-24 ans	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 18 ans	Effectif de femmes de 18-24 ans	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 15 ans	Effectif d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage ayant déjà eu des rapports sexuels avant d'atteindre l'âge exact de 18 ans	Effectif d'hommes de 18-24 ans
Groupe d'âges								
15-19	20,4	1 232	na	na	16,7	898	na	na
15-17	21,0	673	na	na	16,1	534	na	na
18-19	19,5	559	77,6	559	17,6	365	61,9	365
20-24	18,1	1 128	70,8	1 128	14,1	938	54,3	938
20-22	18,9	695	73,0	695	15,0	577	55,5	577
23-24	17,0	433	67,3	433	12,7	361	52,4	361
État matrimonial								
Célibataire	14,8	1 388	65,8	797	15,2	1 653	54,4	1 128
En union	26,0	883	79,0	808	13,1	161	67,7	155
Divorcé/séparé/veuf	23,0	89	84,7	82	*	22	*	20
Connaît un endroit où se procurer des condoms								
Oui	18,2	1 410	72,7	1 017	17,1	1 594	59,6	1 177
Non	21,0	950	73,7	670	4,1	242	26,1	125
Milieu de résidence								
Urbain	15,6	1 186	68,0	860	14,8	867	56,7	636
Rural	23,1	1 173	78,4	827	15,9	969	56,2	666
Région								
Centre	21,6	227	71,7	170	17,6	190	65,9	137
Centre-Est	14,3	59	76,1	42	(11,6)	41	*	24
Centre-Nord	21,6	125	75,7	92	16,1	97	52,4	69
Centre-Ouest	27,5	237	75,2	162	20,6	202	56,2	130
Nord	22,4	144	67,2	96	0,6	110	54,8	80
Nord-Est	23,5	81	82,8	59	11,4	64	(50,6)	44
Nord-Ouest	17,6	59	84,1	40	10,5	54	(46,1)	37
Ouest	31,7	162	89,6	105	21,3	125	66,8	83
Sud	14,3	490	76,5	350	12,5	367	53,7	263
Sud-Ouest	26,2	139	75,5	103	15,8	138	54,9	99
Ville d'Abidjan	13,6	637	64,2	468	17,7	449	55,7	337
Niveau d'instruction								
Aucune instruction	22,9	1 142	79,3	875	10,2	462	47,1	355
Primaire	18,9	656	74,3	453	16,2	483	54,0	312
Secondaire ou plus	12,5	562	56,3	359	17,6	890	62,8	635
Quintile de bien-être économique								
Le plus pauvre	29,6	334	78,9	241	19,3	280	55,7	198
Second	26,8	417	80,2	291	12,3	335	53,5	224
Moyen	24,0	422	77,0	332	14,4	371	57,8	249
Quatrième	13,8	515	74,5	391	14,7	378	60,1	283
Le plus riche	10,8	672	60,7	433	16,6	472	54,7	348
Ensemble 15-24	19,3	2 360	73,1	1 687	15,4	1 836	56,4	1 302

na = Non applicable
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

En ce qui concerne les hommes de 18-24 ans, on constate les mêmes tendances que celles du le groupe d'âges 15-24 ans. En effet, ce sont les hommes ayant un niveau secondaire ou plus (63 %), ceux qui connaissent un endroit où se procurer un condom (60 %), ceux de la région Ouest (67 %) qui sont proportionnellement les plus nombreux à avoir eu leurs premiers rapports sexuels avant d'atteindre 18 ans.

Par ailleurs, des rapports sexuels précoces, en particulier s'ils ne sont pas protégés, étant associés à une augmentation des risques de contracter le virus, il est intéressant de savoir si leur fréquence dans la population des jeunes a connu des modifications. Le graphique 11.1 présente la tendance de l'âge aux premiers rapports sexuels entre l'EDSCI de 1998-99 et l'EIS-CI. Il semble que parmi les jeunes femmes de 15-19 ans, la proportion de celles qui ont eu des rapports sexuels précoces ait légèrement baissé entre ces deux dates : de 22 % en 1998-99, elle est passée à 20 %. De même, parmi celles de 20-24 ans, la proportion de celles qui ont eu leurs premiers rapports sexuels à 18 ans a également régressé, passant de 75 % à 71 %. Par contre, en ce qui concerne les hommes, le graphique montre que la proportion des jeunes de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels précoces a augmenté passant de 14 % à 17 % ; parmi ceux de 20-24 ans, on ne constate aucun changement.

Graphique 11.1 **Tendances de l'âge aux premiers rapports sexuels**



11.5 UTILISATION DU CONDOM AUX PREMIERS RAPPORTS SEXUELS

L'utilisation régulière du condom dès les premiers rapports sexuels, est, avec le report à un âge plus tardif de l'entrée dans la vie sexuelle, l'un des moyens de prévention du VIH/sida pour les jeunes. Pour évaluer la fréquence d'utilisation du condom lors des premiers rapports sexuels parmi les jeunes de 15-24 ans, on leur a demandé s'ils avaient utilisé un condom au cours de leurs premiers rapports sexuels. Les résultats sont présentés au tableau 11.3.

Tableau 11.3 Utilisation du condom aux premiers rapports sexuels par les jeunes

Pourcentage de jeunes âgés de 15-24 ans qui ont utilisé un condom au cours des premiers rapports sexuels selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes		Hommes	
	A utilisé un condom au cours des premiers rapports sexuels	Effectif de femmes ayant eu des rapports sexuels	A utilisé un condom au cours des premiers rapports sexuels	Effectif d'hommes ayant eu des rapports sexuels
Groupe d'âges				
15-19	37,9	811	54,1	459
15-17	42,2	334	45,3	202
18-19	35,0	478	61,1	257
20-24	22,5	1 086	35,4	849
20-22	23,8	674	35,2	507
23-24	20,4	411	35,7	343
État matrimonial				
Célibataire	45,0	925	43,2	1 126
En union	12,8	883	33,6	161
Divorcé/séparé/veuf	25,5	89	*	22
Connaît un endroit où se procurer des condoms				
Oui	41,4	1 168	44,0	1 239
Non	9,4	729	6,1	69
Milieu de résidence				
Urbain	32,4	908	49,4	635
Rural	26,0	988	35,0	674
Région				
Centre	40,2	194	53,8	145
Centre-Est	38,1	50	*	24
Centre-Nord	20,2	101	38,4	72
Centre-Ouest	33,3	192	32,1	133
Nord	6,9	114	11,4	74
Nord-Est	15,4	68	(26,9)	38
Nord-Ouest	(11,0)	48	(26,8)	39
Ouest	13,1	136	17,2	98
Sud	34,6	387	48,4	252
Sud-Ouest	24,6	119	32,8	95
Ville d'Abidjan	34,1	487	56,2	340
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	13,5	973	26,3	310
Primaire	34,2	529	37,8	334
Secondaire ou plus	60,7	395	51,3	665
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	11,7	287	23,4	181
Second	20,8	362	28,5	238
Moyen	26,7	385	44,9	246
Quatrième	27,8	435	53,9	288
Le plus riche	51,3	427	48,7	355
Ensemble 15-24	29,1	1 897	42,0	1 309

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Vingt-neuf pour cent des jeunes femmes de 15-24 ans et une proportion plus élevée de jeunes hommes (42 %) ont déclaré avoir utilisé des condoms lors de leurs premiers rapports sexuels. On constate que la fréquence d'utilisation est étroitement associée au niveau d'instruction et à la connaissance d'un lieu où se procurer un condom. En effet, 14 % des femmes et 26 % des hommes sans instruction ont utilisé des condoms lors des premiers rapports sexuels ; ces proportions sont de 34 % et 38 % chez ceux de niveau primaire et de 61 % et de 51 % chez ceux ayant un niveau secondaire ou plus. De même, 41 % des jeunes femmes et 44 % des jeunes hommes qui connaissent un endroit où se procurer des condoms en ont utilisé au cours de leurs premiers rapports sexuels contre respectivement 9 % et 6 % chez ceux qui ne connaissent pas d'endroit. Au niveau régional, c'est dans le Centre, le Centre-Est, le Centre-Ouest, l'Ouest et dans la ville d'Abidjan que la fréquence d'utilisation du condom aux premierx rapports sexuels est la plus élevée. Les proportions de jeunes ayant utilisé des condoms aux premiers rapports sexuels sont aussi plus élevées en milieu urbain, parmi les célibataires et dans le quintile le plus riche que parmi les autres catégories de jeunes.

11.6 RAPPORTS SEXUELS PRÉNUPTIAUX

Les relations sexuelles qui sont généralement plus instables entre les premiers rapports sexuels et le mariage comportent des risques accrus de contracter le VIH/sida. Le tableau 11.4 présente les proportions de jeunes femmes et de jeunes hommes célibataires de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête et parmi eux, ceux qui ont utilisé des condoms au cours des derniers rapports sexuels.

Une proportion très proche de femmes et d'hommes (respectivement, 58 % et 56 %) avaient eu des rapports sexuels au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête. Ce sont les jeunes femmes et les jeunes hommes célibataires de 15-17 ans qui ont eu le moins fréquemment des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois (respectivement, 39 % et 52 %). Par comparaison, ces proportions sont de 74 % chez les femmes et les hommes de 20-24 ans. L'activité sexuelle récente des jeunes célibataires semble être influencée par la connaissance d'un lieu où se procurer des condoms : 65 % des jeunes femmes et 62 % des jeunes hommes qui connaissent un endroit avaient eu des rapports sexuels au cours de 12 derniers mois contre respectivement 43 % et 18 % pour ceux qui ne connaissent pas d'endroit pour se procurer des condoms.

À ceux qui avaient eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, on a demandé s'ils avaient utilisé des condoms au cours des derniers rapports sexuels. Dans 41 % des cas pour les femmes et dans 54 % des cas pour les hommes, des condoms ont été utilisés. Les résultats montrent nettement que l'utilisation du condom est étroitement liée à la connaissance d'un endroit où se les procurer (50 % contre 15 % chez les femmes). La fréquence d'utilisation est aussi influencée par le niveau d'instruction : chez les femmes, la proportion de celles en ayant utilisé est trois fois plus élevée parmi les plus instruites que parmi celles sans instruction (61 % contre 20 %). Chez les hommes, les proportions sont respectivement de 65 % et de 35 %. D'autre part, on ne constate pas d'écart selon l'âge. On note cependant que, chez les femmes, la fréquence d'utilisation du condom n'est pas plus élevée dans le groupe 20-24 ans qui se caractérisait par la proportion la plus élevée de femmes qui avaient eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois (74 %). On constate le même résultat chez les hommes.

Tableau 11.4 Jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels prénuptiaux au cours des 12 derniers mois et utilisation du condom au cours des derniers rapports sexuels prénuptiaux

Parmi les jeunes célibataires de 15-24 ans, pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois et, parmi ces derniers, pourcentage ayant utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes					Hommes				
Caractéristique sociodémographique	N'a jamais eu de rapports sexuels	Ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif de célibataires de 15-24 ans	Ayant utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels	Effectif de célibataires de 15-24 ans sexuellement actives au cours des 12 derniers mois	N'a jamais eu de rapports sexuels	Ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Effectif de célibataires de 15-24 ans	Ayant utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels	Effectif de célibataires de 15-24 ans sexuellement actifs au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges										
15-19	43,3	51,1	971	41,9	496	50,0	40,0	877	56,3	351
15-17	57,4	39,1	591	42,6	231	63,1	28,8	525	51,9	151
18-19	21,4	69,7	381	41,3	265	30,6	56,7	352	59,7	199
20-24	10,2	73,5	417	39,5	306	11,4	74,4	776	51,8	577
20-22	7,2	74,6	286	38,7	213	13,8	73,0	507	50,5	370
23-24	16,8	71,2	131	41,3	94	6,8	77,0	269	54,1	207
Connaît un endroit où se procurer des condoms										
Oui	26,2	65,2	926	49,7	604	24,8	62,1	1 429	55,5	887
Non	47,7	43,0	462	14,5	199	77,0	18,1	224	(8,9)	41
Milieu de résidence										
Urbain	36,2	55,1	768	47,0	423	29,3	58,4	792	61,4	463
Rural	29,8	61,2	621	34,3	380	34,3	54,0	861	45,6	465
Région										
Centre	19,1	67,9	169	56,9	114	25,0	65,9	180	63,4	119
Centre-Est	(29,2)	(62,2)	30	*	18	(43,3)	(36,8)	38	*	14
Centre-Nord	33,7	59,8	72	(22,6)	43	27,5	61,2	92	51,4	56
Centre-Ouest	35,6	59,8	125	46,0	75	36,5	48,3	188	51,1	91
Nord	45,0	51,1	67	(10,7)	34	40,1	51,3	91	(17,0)	47
Nord-Est	(31,9)	(64,5)	43	(34,0)	28	44,8	42,6	58	(51,6)	25
Nord-Ouest	(36,7)	(61,2)	30	*	18	(32,6)	(55,7)	49	(24,9)	27
Ouest	32,2	56,3	79	(14,0)	45	24,8	62,0	109	18,6	68
Sud	35,4	55,6	291	36,8	162	34,9	54,6	328	59,1	179
Sud-Ouest	33,4	53,5	60	(43,0)	32	38,8	47,9	110	35,9	53
Ville d'Abidjan	35,5	55,2	423	49,1	233	26,5	61,0	409	68,6	250
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	33,2	57,2	509	20,4	291	39,8	49,8	383	34,6	191
Primaire	31,6	57,2	402	42,1	230	35,4	55,8	423	44,4	236
Secondaire ou plus	35,0	59,0	477	61,3	281	26,6	59,2	847	65,0	501
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	31,7	62,3	149	26,2	93	42,0	45,4	235	37,8	107
Second	25,5	61,9	216	23,4	134	32,4	55,2	299	40,2	165
Moyen	18,1	73,9	204	35,4	151	37,7	52,2	332	57,5	173
Quatrième	30,0	63,3	266	49,0	168	26,1	59,8	344	51,9	206
Le plus riche	44,1	46,5	553	53,5	257	26,3	62,6	443	66,2	277
Ensemble 15-24	33,4	57,8	1 388	41,0	803	31,9	56,1	1 653	53,5	928

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

11.7 RAPPORTS SEXUELS À HAUTS RISQUES ET UTILISATION DU CONDOM

Des rapports sexuels non protégés avec des partenaires multiples accroissent le risque de contracter le VIH/sida. Le tableau 11.5.1 présente les proportions de jeunes femmes qui ont eu des rapports sexuels à risques au cours des 12 derniers mois et parmi ces femmes, les proportions de celles qui ont utilisé un condom au cours de ces derniers rapports sexuels à hauts risques. Les rapports sexuels à hauts risques sont définis ici comme étant des rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant. Dans l'ensemble, on constate que 54 % des femmes ont eu des rapports sexuels à hauts risques. Ce sont les jeunes femmes qui savent où se procurer un condom (66 %), celles du milieu urbain (62 %), les plus instruites (85 %) et celles du quintile le plus riche (75 %) qui ont eu le plus fréquemment des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois. C'est aussi parmi ces femmes que l'utilisation du condom a été la plus fréquente.

Les résultats concernant les hommes sont présentés au tableau 11.5.2. Une proportion plus élevée que celle des femmes avaient eu récemment des rapports sexuels à hauts risques (89 % contre 54 %). Comme chez les femmes, la fréquence des rapports à hauts risques semble étroitement liée à la connaissance d'un lieu où se procurer un condom et au niveau d'instruction : 90 % de ceux qui savent où obtenir des condoms et 96 % de ceux ayant un niveau secondaire ou plus ont eu des rapports sexuels à hauts risques. Cette proportion est également très élevée dans les régions Centre (95 %), Sud (92 %), Centre-Nord (91 %) et Centre-Ouest (91 %). Globalement, c'est parmi les hommes qui ont eu le plus fréquemment des rapports sexuels à hauts risques que l'utilisation du condom a été la plus fréquente.

Tableau 11.5.1 Rapports sexuels à hauts risques et utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois par les jeunes femmes de 15-24 ans

Parmi les jeunes femmes de 15-24 ans et sexuellement actives, pourcentage ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois et, parmi celles-ci, pourcentage qui ont déclaré avoir utilisé un condom la dernière fois qu'elles ont eu des rapports sexuels à hauts risques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois		Femmes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes de 15-24 ans	Pourcentage ayant utilisé un condom au cours de ces rapports à hauts risques	Effectif de femmes de 15-24 ans
Groupe d'âges				
15-19	70,1	746	40,2	523
15-17	77,2	310	41,9	239
18-19	65,0	436	38,8	283
20-24	40,9	956	38,2	391
20-22	43,7	588	37,8	257
23-24	36,6	367	38,8	134
Connaît un endroit où se procurer des condoms				
Oui	65,7	1 045	47,8	686
Non	34,6	656	13,7	227
Milieu de résidence				
Urbain	61,5	809	46,0	498
Rural	46,6	893	31,4	416
Région				
Centre	73,3	171	55,6	126
Centre-Est	(46,1)	47	*	22
Centre-Nord	53,2	91	(22,9)	49
Centre-Ouest	54,2	170	41,1	92
Nord	36,6	110	(9,1)	40
Nord-Est	51,2	66	(28,7)	34
Nord-Ouest	(44,8)	46	*	21
Ouest	41,1	120	14,2	50
Sud	49,7	346	35,7	172
Sud-Ouest	38,1	104	(40,3)	40
Ville d'Abidjan	62,9	429	48,1	270
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	39,0	878	20,1	342
Primaire	57,3	463	41,2	265
Secondaire ou plus	84,9	360	59,2	306
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	44,4	260	21,3	116
Second	47,5	317	22,4	150
Moyen	48,8	358	32,3	175
Quatrième	48,7	393	50,0	191
Le plus riche	75,4	373	52,9	281
Ensemble 15-24	53,7	1 701	39,3	914

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Tableau 11.5.2 Rapports sexuels à hauts risques et utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois par les hommes de 15-24 ans

Parmi les hommes de 15-24 ans et sexuellement actifs, pourcentage ayant eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois et, parmi ceux-ci, pourcentage qui ont déclaré avoir utilisé un condom la dernière fois qu'ils ont eu des rapports sexuels à hauts risques, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Hommes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois		Hommes de 15-24 qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	
	Pourcentage qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes de 15-24 ans	Pourcentage ayant utilisé un condom au cours de ces rapports à hauts risques	Effectif d'hommes de 15-24 ans
Groupe d'âges				
15-19	97,4	369	57,2	360
15-17	99,7	157	53,6	157
18-19	95,8	212	59,9	203
20-24	85,0	731	49,8	622
20-22	89,2	438	50,2	391
23-24	78,7	293	49,0	231
Connaît un endroit où se procurer des condoms				
Oui	90,0	1 043	54,4	939
Non	73,6	57	(8,6)	42
Milieu de résidence				
Urbain	89,5	532	59,8	476
Rural	88,9	568	45,6	505
Région				
Centre	95,0	128	63,3	122
Centre-Est	*	16	*	15
Centre-Nord	91,2	61	51,3	56
Centre-Ouest	91,2	104	49,9	95
Nord	74,5	66	(16,6)	49
Nord-Est	(84,1)	31	(50,3)	26
Nord-Ouest	(90,6)	33	(27,0)	30
Ouest	87,8	82	18,4	72
Sud	92,3	215	60,9	199
Sud-Ouest	89,7	78	36,5	70
Ville d'Abidjan	87,0	285	65,3	248
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	82,3	267	31,6	219
Primaire	82,9	292	42,8	242
Secondaire ou plus	95,9	542	65,8	520
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	81,4	148	36,3	121
Second	88,1	200	39,9	176
Moyen	88,9	211	57,4	187
Quatrième	91,4	239	51,7	219
Le plus riche	92,2	302	64,8	278
Ensemble 15-24	89,2	1 100	52,5	981

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

11.8 DISPARITÉS D'ÂGES ENTRE PARTENAIRES SEXUELS

Le fait pour une femme d'avoir des rapports sexuels avec un homme beaucoup plus âgé qu'elle et qui a donc plus de chances d'être infecté, augmente son risque de contracter le VIH/sida. Parmi les femmes âgées de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels extraconjugaux au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête, près d'un tiers (31 %) ont déclaré avoir eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé d'au moins 10 ans (tableau 11.6). Cette proportion est plus élevée parmi celles qui connaissent un endroit où se procurer des condoms (44 %) et parmi celles de la région Centre-Ouest (43 %). On observe également que ce type de relation est plus fréquent parmi les femmes sans instruction que parmi celles qui sont instruites (40 % contre 36 % parmi celles ayant un niveau primaire et 17 % parmi celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus). En outre, dans le quintile le plus pauvre, 40 % des femmes ont eu des relations sexuelles avec un homme plus âgé qu'elle contre seulement 28 % dans le plus riche.

Tableau 11.6 Disparité d'âges entre partenaires sexuels

Parmi les femmes âgées de 15-19 ans ayant eu des rapports sexuels extraconjugaux, au cours des 12 derniers mois, pourcentage ayant eu des rapports sexuels avec un homme plus âgé qu'elles de 10 ans ou plus, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels extraconjugaux avec un homme plus âgé qu'elle de 10 ans ou plus	Effectif de femmes de 15-19 ans qui ont eu des rapports sexuels extraconjugaux au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges		
15-17	31,6	239
18-19	30,6	283
État matrimonial		
Célibataire	30,6	491
En union	*	15
Divorcée/séparée/veuve	*	17
Connaît un endroit où se procurer des condoms		
Oui	26,0	376
Non	44,1	146
Milieu de résidence		
Urbain	35,8	239
Rural	27,0	284
Région		
Centre	33,6	73
Centre-Est	*	12
Centre-Nord	*	24
Centre-Ouest	43,3	53
Nord	*	22
Nord-Est	*	21
Nord-Ouest	*	15
Ouest	(16,9)	40
Sud	15,2	102
Sud-Ouest	(21,8)	34
Ville d'Abidjan	35,4	126
Niveau d'instruction		
Aucune instruction	39,8	193
Primaire	36,4	156
Secondaire ou plus	16,5	173
Quintile de bien-être économique		
Le plus pauvre	39,5	72
Second	27,3	105
Moyen	33,6	106
Quatrième	30,3	95
Le plus riche	28,2	144
Ensemble 15-19	31,0	523

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

11.9 ALCOOL ET RAPPORTS SEXUELS

Il est reconnu que la consommation excessive d'alcool perturbe le jugement et contribue à augmenter la pratique de comportements à risques. Par ailleurs, c'est généralement à des âges jeunes que ces comportements à risques sous l'effet de l'alcool sont les plus fréquents. Au cours de l'EIS-CI, on a donc demandé aux enquêtés de 15-24 ans si, la dernière fois qu'ils avaient eu des rapports sexuels, eux, ou leur partenaire, avaient bu de l'alcool. Environ 1 % des femmes et 5 % des hommes ont déclaré qu'ils avaient bu de l'alcool la dernière fois qu'ils avaient eu des rapports sexuels (tableau 11.7). On constate chez les hommes que ce comportement a été plus fréquent parmi ceux de 20-22 ans (7 %) et parmi ceux en union (7 %). Ce comportement est aussi plus fréquent parmi ceux du milieu urbain (6 %), parmi les plus instruits (6 %) et parmi ceux dont le ménage est classé dans les deux quintiles les plus riches (6 % pour les deux quintiles).

Tableau 11.7 Rapports sexuels après avoir bu de l'alcool

Pourcentage de jeunes de 15-24 ans ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois en étant ivres, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005.

	Femmes			Hommes		
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois en étant ivres	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois en étant ivres ou avec un partenaire qui était ivre	Effectif de femmes	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois en étant ivres	Pourcentage ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois en étant ivres ou avec une partenaire qui était ivre	Effectif d'hommes
Groupe d'âges						
15-19	2,1	2,9	746	2,1	2,4	369
15-17	1,3	1,7	310	1,6	1,6	157
18-19	2,6	3,8	436	2,4	3,0	212
20-24	0,7	1,9	956	5,7	6,6	731
20-22	0,6	1,1	588	7,0	8,4	438
23-24	1,0	3,2	367	3,8	3,8	293
État matrimonial						
Célibataire	1,9	3,0	803	4,0	4,8	928
En union	0,5	1,4	830	6,9	6,9	153
Divorcé/séparé/veuf	5,2	6,4	68	*	*	19
Connaît un endroit où se procurer des condoms						
Oui	2,2	3,6	1 045	4,7	5,5	1 043
Non	0,0	0,4	656	0,0	0,0	57
Milieu de résidence						
Urbain	2,3	3,0	809	6,2	6,8	532
Rural	0,5	1,8	893	2,9	3,6	568
Région						
Centre	0,0	1,9	171	3,4	3,4	128
Centre-Est	(0,0)	(0,0)	47	*	*	16
Centre Nord	0,5	3,1	91	4,0	5,4	61
Centre-Ouest	0,0	1,9	170	0,0	0,0	104
Nord	0,0	0,0	110	2,2	2,7	66
Nord-Est	0,0	0,0	66	(0,6)	(0,6)	31
Nord-Ouest	(0,0)	(0,0)	46	(0,0)	(0,0)	33
Ouest	0,2	0,3	120	0,0	0,0	82
Sud	1,2	2,2	346	4,5	5,6	215
Sud-Ouest	0,0	0,8	104	11,4	13,6	78
Ville d'Abidjan	4,2	5,1	429	7,8	8,7	285
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	1,9	2,6	878	2,4	2,4	267
Primaire	1,1	3,1	463	3,4	4,2	292
Secondaire ou plus	0,2	0,7	360	6,1	7,1	542
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	0,0	1,7	260	2,9	2,9	148
Second	1,3	2,3	317	0,4	1,2	200
Moyen	0,1	0,4	358	5,0	6,1	211
Quatrième	0,8	1,8	393	6,9	7,9	239
Le plus riche	4,1	5,2	373	5,8	6,2	302
Ensemble 15-24	1,3	2,3	1 701	4,5	5,2	1 100

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

11.10 TEST DU VIH/SIDA

Les résultats précédents ont montré que 54 % des femmes et 89 % des hommes avaient eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois. Il est donc important de connaître la proportion de jeunes qui ont effectué un test du VIH/sida et qui ont eu connaissance des résultats. Les résultats sont présentés au tableau 11.8. Une très faible proportion de femmes comme d'hommes avaient effectué un test du VIH/sida et avaient reçu les résultats au cours des 12 derniers mois (3 % pour les deux sexes). Les écarts entre les différentes caractéristiques sociodémographiques ne sont pas très importantes ; on constate cependant que la proportion de femmes et d'hommes ayant effectué un test du VIH/sida est plus élevée chez ceux qui résident dans la ville d'Abidjan (7 % des hommes et 5 % des femmes), chez ceux et celles du quintile le plus riche (respectivement, 7 % et 5 %) et chez ceux et celles ayant un niveau d'instruction secondaire ou plus (respectivement, 6 % et 5 %).

Le graphique 11.2 présente les proportions de jeunes femmes et de jeunes hommes selon la catégorie de risque au quel ils sont exposés. Plus d'un tiers des jeunes femmes de 15-19 ans (34 %) et près de la moitié des jeunes hommes (49 %) de ce groupe n'ont jamais eu de rapports sexuels et n'ont donc couru aucun risque de transmission du VIH par voie sexuelle. Dans le groupe d'âges 20-24 ans, ces proportions sont plus faibles (respectivement, 4 % et 9 %). En outre, les jeunes femmes et les jeunes hommes qui ont eu des rapports sexuels mais pas au cours des 12 derniers mois (8 % des femmes et 11 % des hommes de 15-24 ans) n'ont pas couru de risques récents. Il en est de même des jeunes qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois mais avec un seul partenaire et en ayant utilisé un condom au cours des derniers rapports sexuels (16 % des femmes et 17 % des hommes de 15-24 ans).

Par contre, 39 % des jeunes femmes et 13 % des jeunes hommes de 15-19 ans ont couru des risques de contracter le virus car ils ont eu des rapports sexuels avec un seul partenaire mais ils n'ont pas utilisé de condom au cours de ces derniers rapports sexuels ; cette proportion concerne les deux tiers des jeunes femmes de 20-24 ans (66 %) et plus de la moitié de celles de 15-24 ans (52 %). Ces proportions sont plus faibles chez les hommes (respectivement, 32 % et 23 %). En outre, on constate que 2 % des femmes de 15-24 ans et une proportion beaucoup plus élevée d'hommes (12 %) ont eu un comportement à risques car ils ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois en ayant utilisé des condoms au cours des derniers rapports sexuels ; c'est parmi les hommes de 20-24 ans que cette proportion est la plus élevée (16 %). Enfin, ce sont ceux qui ont eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois et qui n'ont pas utilisé de condom au cours de ces derniers rapports sexuels qui ont couru le plus de risques. Ce comportement est plus fréquent chez les hommes que chez les femmes et c'est, dans le groupe d'âges 20-24 ans, que cette proportion est la plus élevée (10 %).

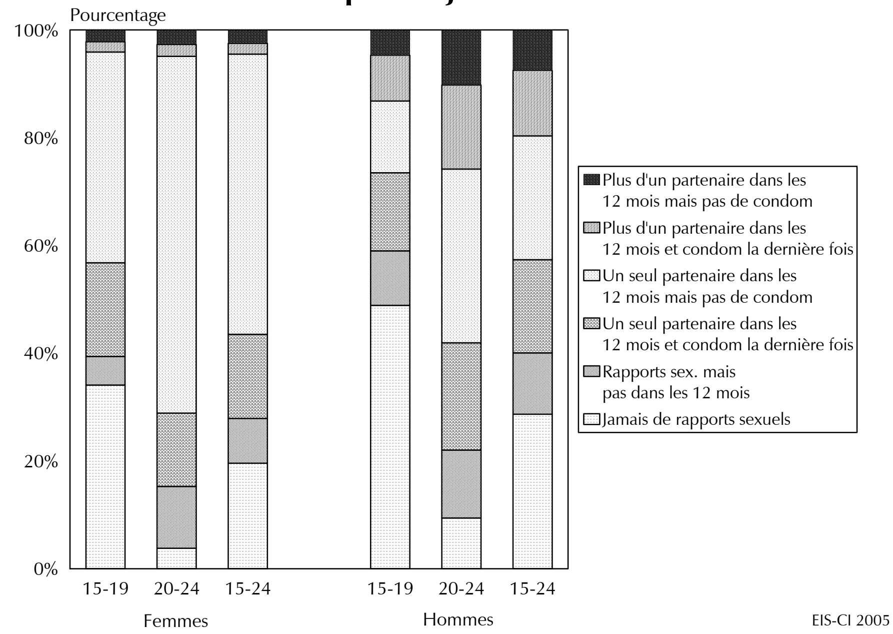
Tableau 11.8 Test du VIH récents parmi les jeunes de 15-24 ans

Parmi les jeunes femmes et les jeunes hommes âgés de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, pourcentage qui ont effectué un test du VIH au cours des 12 derniers mois et qui en ont reçu les résultats, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes		Hommes	
Caractéristique sociodémographique	Pourcentage ayant effectué un test du VIH et qui en ont reçu les résultats au cours des 12 derniers mois	Effectif de femmes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	Pourcentage ayant effectué un test du VIH et qui en ont reçu les résultats au cours des 12 derniers mois	Effectif d'hommes ayant eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois
Groupe d'âges				
15-19	2,9	746	3,4	369
15-17	3,3	310	3,4	157
18-19	2,7	436	3,3	212
20-24	3,4	956	3,2	731
20-22	3,4	588	1,1	438
23-24	3,4	367	6,2	293
État matrimonial				
Célibataire	4,0	803	3,7	928
En union	2,7	830	0,1	153
Divorcé/séparé/veuf	0,0	68	*	19
Connaît un endroit où se procurer des condoms				
Oui	4,5	1 045	3,3	1 043
Non	1,2	656	1,1	57
Milieu de résidence				
Urbain	3,9	809	5,4	532
Rural	2,6	893	1,2	568
Région				
Centre	3,3	171	2,8	128
Centre-Est	(1,9)	47	*	16
Centre-Nord	1,8	91	1,8	61
Centre-Ouest	1,9	170	1,2	104
Nord	0,0	110	0,6	66
Nord-Est	2,9	66	(0,4)	31
Nord-Ouest	(0,5)	46	(0,4)	33
Ouest	1,8	120	0,8	82
Sud	4,1	346	3,7	215
Sud-Ouest	2,5	104	1,4	78
Ville d'Abidjan	5,2	429	6,8	285
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	2,0	878	0,0	267
Primaire	4,1	463	1,2	292
Secondaire ou plus	5,1	360	5,9	542
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	0,8	260	0,6	148
Second	1,5	317	3,1	200
Moyen	5,9	358	0,2	211
Quatrième	2,2	393	2,5	239
Le plus riche	4,9	373	7,3	302
Ensemble 15-24	3,2	1 701	3,2	1 100

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Graphique 11.2 Abstinence, fidélité et utilisation du condom par les jeunes



GENRE ET VIOLENCE ENVERS LES FEMMES 12

Maténin Coulibaly

12.1 RÉSUMÉ DES RÉSULTATS

- Parmi les femmes, 38 % ont déclaré connaître une personne qui a injurié une femme et 32 % une personne qui a battu une femme. Parmi les hommes, ces proportions sont respectivement de 50 % et 34 %.
- Dix-sept pour cent des femmes ont déclaré avoir subi, sous la contrainte, leurs premiers rapports sexuels. Chez les hommes, cette proportion est de 5 %.
- Parmi les femmes de 15-49 ans en union, 57 % ont déclaré qu'elles pouvaient refuser d'avoir des rapports sexuels avec leur conjoint quand elles ne souhaitaient pas en avoir. Cette proportion varie de 46 % parmi celles sans instruction à 77 % parmi celles ayant un niveau secondaire ou plus.

12.2 INTRODUCTION

Longtemps négligée et traitée comme un problème d'ordre privé au sein de la famille quand elle s'exerce dans la sphère domestique, la violence contre les femmes tend, de nos jours, à être de plus en plus considérée comme une grave violation des droits humains qui doit être sanctionnée. La Déclaration sur l'élimination de la violence à l'égard des femmes, adoptée par les Nations Unies en 1993, constitue une reconnaissance au niveau international de cette forme de discrimination à l'égard des femmes (Assemblée Générale des Nations Unies, 1993). Pour lutter contre la violence sous toutes ses formes, la Côte d'Ivoire a ratifié plusieurs conventions internationales telles que la Convention pour l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes et des enfants, la Convention sur le consentement au mariage et l'âge minimum au mariage ; en outre, le ministère de la Famille et des Affaires Sociales (Cellule de lutte contre les violences faites aux femmes) a initié des lois relatives aux violences contre les femmes (Loi N°98-757) qui interdisent les mutilations génitales féminines ainsi que la Loi N°98-756 du 23 décembre 1998 qui réprime le harcèlement sexuel et le travail forcé.

Au cours de l'EIS-CI, des questions concernant la perception de la violence, la connaissance dans l'entourage de l'enquêté d'une personne qui s'est rendue coupable de violences ou au contraire d'une personne victime de violence ont été posées aux femmes mais aussi aux hommes. Ces résultats ont permis d'évaluer la prévalence de la violence au cours des 12 derniers mois en Côte d'Ivoire.

12.3 PERCEPTION DE LA VIOLENCE À L'ÉGARD DES FEMMES

Au cours de l'enquête, on a proposé aux enquêtés une liste comportant quatre types d'actes violents et on leur a demandé, quels étaient les actes qui, selon eux, pouvaient être considérés comme de la violence. À cette question, la quasi-totalité des femmes et des hommes ont répondu que « Battre », « Violer » et « Terroriser »une femme constituaient un acte de violence contre une femme (tableau 12.1). Par contre, « Injurier »une femme n'est considéré comme un acte de violence que par environ les trois-quarts des femmes (74 %) et des hommes (73 %). C'est dans le Centre-Nord (59 %), dans la région Ouest (66 %) et dans la ville d'Abidjan (68 %) que l'injure est la moins fréquemment perçue par les femmes comme un acte de violence. Chez les hommes, on constate un écart selon le milieu de résidence, plus

important que chez les femmes, l'injure étant plus fréquemment perçue comme un acte de violence par les hommes du milieu rural que par ceux du milieu urbain (78 % contre 67 %). Dans les régions, on constate, comme chez les femmes, que c'est dans le Centre-Nord (59 %), et dans la ville d'Abidjan (68 %) que l'injure est la moins fréquemment perçue comme un acte de violence contre les femmes.

Tableau 12.1 Perception de la violence à l'égard des femmes

Proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui considèrent que certains actes constituent des formes de violence à l'égard des femmes selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Proportion de femmes qui considèrent que :					Proportion d'hommes qui considèrent que :				
Caractéristique sociodémographique	Injurier une femme est une forme de violence	Battre une femme est une forme de violence	Violer une femme est une forme de violence	Terroriser une femme est une forme de violence	Effectif de femmes	Injurier une femme est une forme de violence	Battre une femme est une forme de violence	Violer une femme est une forme de violence	Terroriser une femme est une forme de violence	Effectif d'hommes
Groupe d'âges										
15-19	72,8	93,2	94,9	90,8	1 232	68,5	90,4	96,7	92,0	898
20-24	72,1	96,1	96,8	93,5	1 128	69,7	90,9	97,1	93,2	938
25-29	71,8	94,7	95,5	91,1	913	73,1	93,7	97,8	94,3	806
30-34	76,4	97,0	98,5	95,8	683	76,1	94,1	97,0	91,6	624
35-39	75,4	94,7	96,7	93,0	505	77,8	94,7	98,6	95,1	523
40-44	80,1	94,5	94,8	87,9	404	71,9	89,4	95,9	91,7	385
45-49	79,8	96,3	96,8	92,7	318	82,3	94,2	97,9	91,4	330
Milieu de résidence										
Urbain	72,2	95,0	96,6	93,5	2 454	66,9	92,8	97,9	92,9	2 115
Rural	76,0	95,1	95,8	91,0	2 729	78,4	91,9	96,7	92,9	2 388
Région										
Centre	80,0	98,5	99,2	98,2	484	73,0	94,1	97,7	92,7	351
Centre-Est	64,3	90,2	99,3	90,6	120	70,9	97,6	99,4	92,8	115
Centre-Nord	59,0	84,1	80,8	68,5	292	62,7	87,4	94,7	84,0	238
Centre-Ouest	92,7	97,5	98,3	97,5	526	89,6	95,6	97,8	95,5	454
Nord	81,7	93,1	90,6	89,9	318	66,5	83,0	92,1	88,8	255
Nord-Est	90,7	99,0	98,4	97,9	217	76,8	93,4	97,9	97,5	164
Nord-Ouest	71,2	92,6	91,0	84,3	166	59,1	78,8	92,6	88,4	160
Ouest	65,7	98,5	99,8	90,9	414	85,8	92,6	98,6	95,9	368
Sud	71,8	93,1	95,0	89,9	1 058	78,6	95,5	97,5	93,7	870
Sud-Ouest	79,1	97,0	99,5	99,7	294	81,6	90,8	97,5	90,8	341
Ville d'Abidjan	68,1	95,9	98,0	94,5	1 294	61,2	92,7	98,2	93,7	1 187
Niveau d'instruction										
Aucune instruction	71,8	93,1	94,8	90,1	2 794	72,8	88,6	95,3	88,6	1 532
Primaire	77,1	96,4	96,9	91,9	1 373	71,1	89,6	96,5	92,8	1 129
Secondaire ou plus	76,7	98,4	98,8	98,3	1 016	74,4	97,0	99,3	96,5	1 841
Quintile de bien-être économique										
Le plus pauvre	74,9	95,4	95,9	91,5	885	79,4	90,5	96,1	93,4	755
Second	80,2	96,0	96,7	93,0	948	78,7	90,3	96,5	89,7	846
Moyen	70,9	94,7	96,1	91,5	962	73,1	93,2	98,0	91,2	904
Quatrième	75,4	94,4	96,1	92,2	1 100	66,7	91,9	95,9	93,5	943
Le plus riche	70,6	94,9	96,1	92,6	1 287	69,5	94,7	99,3	96,0	1 055
Ensemble	74,2	95,0	96,2	92,2	5 183	73,0	92,3	97,3	92,9	4 503

12.4 CONNAISSANCE D'UNE PERSONNE COUPABLE DE VIOLENCES

On a demandé aux enquêtés s'ils connaissaient quelqu'un dans leur entourage qui s'était rendu coupable, au cours des 12 derniers mois, de certains actes de violences à l'égard d'une femme. Les résultats sont présentés au tableau 12.2 et au graphique 12.1 selon le sexe. Dans 38 % des cas, les femmes ont déclaré connaître quelqu'un qui a injurié une femme et 32 % connaissent une personne qui a battu une femme. En ce qui concerne les autres types de violences, les proportions sont plus faibles (entre 5 et 6 %). C'est dans la région Nord que l'on constate les proportions les plus élevées de femmes qui ont déclaré

connaître une personne qui a injurié une femme (63 %) ou qui a battu une femme (52 %.). À l'opposé, c'est dans l'Ouest que ces proportions sont les plus faibles (respectivement, 30 % et 29 %). On constate également que dans le Centre-Nord, une proportion de femmes environ deux fois plus élevée que la moyenne nationale ont déclaré connaître une personne qui s'est rendue coupable de séquestration (11 % contre en moyenne 6 %), de viol collectif (10 % contre 5 % en moyenne) et de viol (10 % contre 5 %). Les résultats selon le milieu de résidence ne font pas apparaître d'écarts importants; par contre, les femmes instruites sont proportionnellement plus nombreuses que celles sans instruction à avoir rapporté des injures (42 % pour celles de niveau primaire et 48 % pour celles de niveau secondaire contre 33 % pour celles sans instruction) ou des coups (35 % pour les niveaux primaire et secondaire ou plus contre 29 % parmi celles sans instruction).

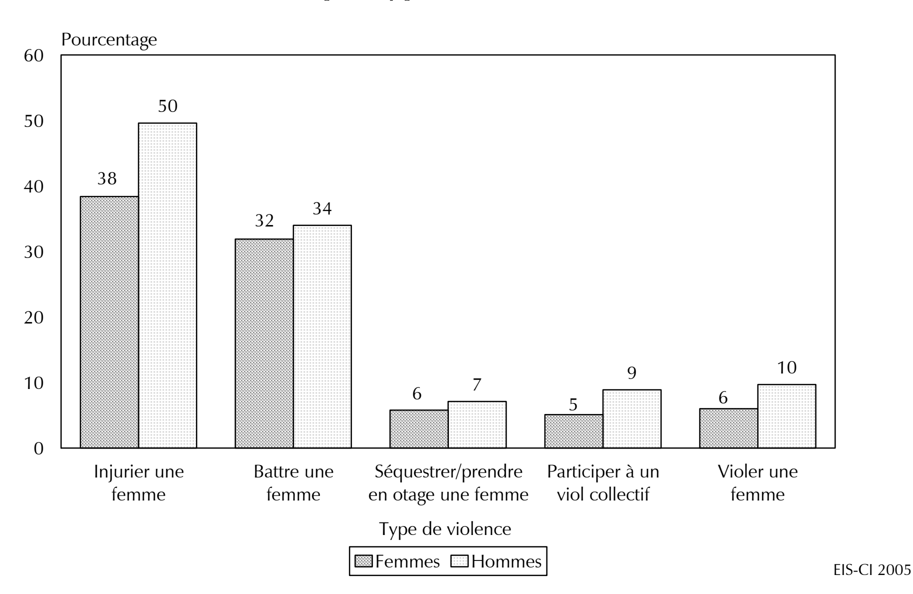
Tableau 12.2 Connaissance d'une personne ayant exercé certaines formes de violence

Proportion de femmes et d'hommes de 15-49 ans qui connaissent quelqu'un de leur entourage ayant exercé certaines formes de violence au cours des 12 derniers mois par type de violence, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Proportion de femmes qui connaissent quelqu'un qui a :						Proportion d'hommes qui connaissent quelqu'un qui a :					
Caractéristique sociodémographique	Injurié une femme	Battu une femme	Séquestré/ pris en otage une femme	Participé au viol collectif d'une femme	Violé une femme	Effectif de femmes	Injurié une femme	Battu une femme	Séquestré/ pris en otage une femme	Participé au viol collectif d'une femme	Violé une femme	Effectif d'hommes
Groupe d'âges												
15-19	38,0	31,2	4,5	5,6	5,2	1 232	51,3	34,5	6,3	9,9	10,0	898
20-24	37,6	32,8	5,8	5,3	7,1	1 128	55,0	37,2	8,2	12,0	12,6	938
25-29	42,3	37,0	9,0	6,1	8,2	913	55,2	35,6	7,0	9,7	10,5	806
30-34	38,6	30,1	6,7	4,5	5,4	683	48,6	31,6	8,9	6,5	8,7	624
35-39	39,0	29,0	2,7	2,1	3,2	505	40,6	26,6	6,0	5,8	8,0	523
40-44	37,5	32,8	6,3	7,8	8,0	404	43,8	39,8	6,7	7,3	7,1	385
45-49	30,7	23,6	3,7	2,3	2,8	318	38,5	29,4	4,9	6,8	6,2	330
Milieu de résidence												
Urbain	37,0	31,0	7,0	5,6	7,5	2 454	48,2	29,7	6,6	8,8	10,9	2 115
Rural	39,6	32,7	4,7	4,7	4,7	2 729	50,7	37,9	7,5	9,0	8,6	2 388
Région												
Centre	41,0	28,8	2,6	2,9	3,8	484	60,7	33,3	7,3	12,3	13,0	351
Centre-Est	55,8	40,9	5,0	6,2	2,2	120	35,9	24,2	1,0	7,6	6,9	115
Centre-Nord	36,9	33,4	10,5	10,2	10,4	292	43,6	33,2	8,6	6,7	6,2	238
Centre-Ouest	35,7	28,0	3,0	2,7	3,1	526	52,5	32,0	7,2	7,5	9,0	454
Nord	62,6	52,0	5,3	2,7	1,3	318	59,7	56,2	7,9	3,2	3,0	255
Nord-Est	42,8	32,4	0,9	2,0	2,6	217	42,8	28,3	2,7	3,9	4,9	164
Nord-Ouest	48,3	46,1	5,1	2,3	3,1	166	57,2	55,4	15,4	8,4	9,2	160
Ouest	29,9	28,9	2,2	2,5	2,6	414	53,5	47,3	12,9	7,9	7,3	368
Sud	40,6	31,9	6,1	5,9	7,4	1 058	44,7	31,0	4,5	13,9	9,7	870
Sud-Ouest	24,8	25,0	6,7	7,9	8,3	294	46,5	35,2	6,4	7,4	11,9	341
Ville d'Abidjan	33,1	29,1	8,8	6,7	9,1	1 294	48,6	27,1	6,7	8,0	12,1	1 187
Niveau d'instruction												
Aucune instruction	32,9	29,0	5,1	4,3	4,9	2 794	38,9	32,9	5,7	4,9	5,5	1 532
Primaire	42,1	35,3	7,4	6,6	8,0	1 373	47,4	34,0	6,2	10,3	9,7	1 129
Secondaire ou plus	48,4	35,3	5,6	5,4	6,4	1 016	59,7	34,9	8,6	11,4	13,2	1 841
Quintile de bien-être économique												
Le plus pauvre	35,0	30,2	4,3	4,1	3,7	885	46,9	38,5	7,8	5,8	6,0	755
Second	36,6	31,0	3,5	4,3	3,7	948	49,6	35,7	7,2	10,2	8,7	846
Moyen	41,9	37,6	7,6	7,2	7,6	962	48,6	36,8	7,9	9,9	10,7	904
Quatrième	40,0	31,6	7,1	5,3	6,9	1 100	48,6	29,9	6,9	10,6	9,3	943
Le plus riche	37,9	29,7	6,0	4,7	7,4	1 287	53,1	30,9	5,9	7,8	12,6	1 055
Ensemble	38,4	31,9	5,8	5,1	6,0	5 183	49,6	34,0	7,1	8,9	9,7	4 503

Les résultats concernant les hommes montrent qu'ils sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à avoir déclaré connaître une personne ayant exercé des actes de violence à l'encontre d'une femme, cela quel que soit le type d'acte de violence. On constate en particulier que plus de la moitié des hommes des régions Nord (56 %) et Nord-Ouest (55 %) connaissent quelqu'un qui a battu une femme. En outre, Dans la région Centre, 61 % ont déclaré connaître quelqu'un qui a injurié une femme, 12 % une personne qui a participé à un viol collectif d'une femme et dans 13 % des cas, les hommes ont déclaré connaître une personne qui a violé une femme. Les résultats selon les autres caractéristiques sociodémographiques ne font pas apparaître d'écarts significatifs.

***Graphique 12.1* Proportion de femmes et d'hommes ayant déclaré connaître quelqu'un qui a exercé une forme de violence, par type de violence**



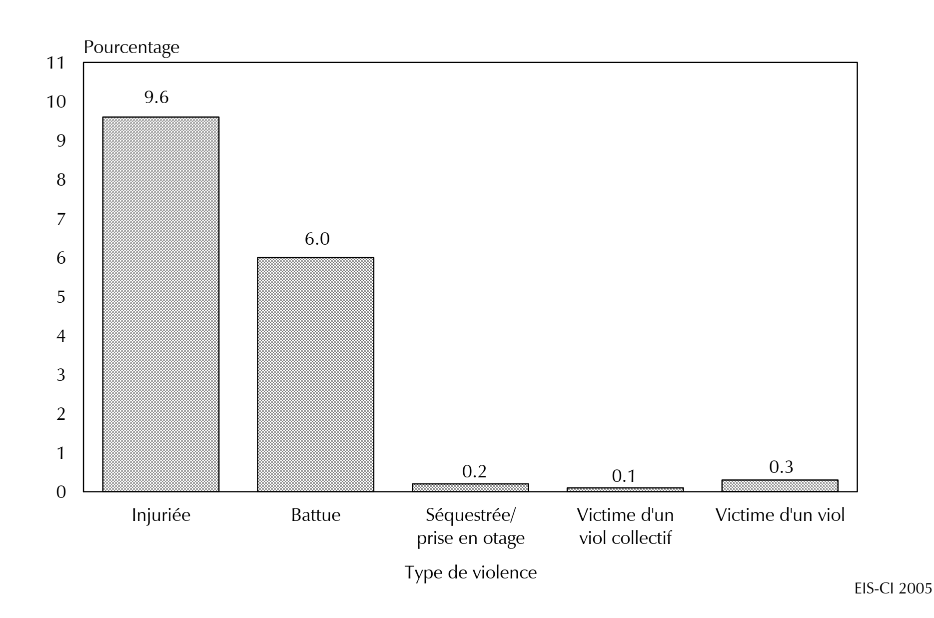
On a ensuite demandé aux femmes si, au cours des 12 derniers mois, elles avaient été victimes de certains actes de violence tels que les injures, les coups, la séquestration et le viol. Ces résultats ont permis d'estimer la prévalence de la violence récente en Côte d'Ivoire. Un peu plus d'une femme sur dix (12 %) a été victime d'au moins un de ces actes de violence au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête (tableau 12.3). On ne constate aucune variation importante en fonction du niveau d'instruction et du quintile de bien-être. Par contre, cette proportion est un peu plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (14 % contre 10 %). C'est surtout au niveau des régions que les écarts sont les plus importants. C'est dans le Centre-Est (48 %) que la proportion de femmes ayant été victimes d'au moins un des types de violences est la plus élevée. Cependant, il convient de nuancer ce résultat car dans 47 % des cas, les femmes ont déclaré avoir été injuriées ; en effet, même si les insultes sont préjudiciables et peuvent être annonciatrices de violences, il ne s'agit pas de violences physiques. Dans le Nord-Ouest, 20 % des femmes ont également été victimes d'au moins une des formes de violences citées : plus précisément, 15 % des femmes ont déclaré avoir été injuriées et dans 17 % des cas, les femmes ont été battues. Enfin, il faut souligner qu'une proportion négligeable de femmes ont déclaré avoir été séquestrées et violées (graphique 12.2).

Tableau 12.3 Prévalence de la violence à l'égard des femmes

Proportion de femmes de 15-49 ans qui ont déclaré avoir été victimes de violences au cours des douze derniers mois par type de violence, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Proportion de femmes qui ont été victimes d'au moins une des cinq formes de violence	Proportion de femmes qui ont été :					Effectif de femmes
		Injuriées	Battues	Séquestrées/ prises en otage	Victimes d'un viol collectif	Victimes d'un viol	
Groupe d'âges							
15-19	9,3	7,4	3,9	0,2	0,0	0,6	1 232
20-24	14,5	10,6	7,6	0,2	0,0	0,3	1 128
25-29	16,8	13,0	10,2	0,1	0,2	0,6	913
30-34	11,5	8,8	6,0	0,1	0,4	0,1	683
35-39	14,6	13,8	3,9	0,2	0,0	0,0	505
40-44	6,7	4,6	3,2	0,0	0,0	0,0	404
45-49	8,0	6,6	3,8	0,3	0,0	0,0	318
Milieu de résidence							
Urbain	10,0	7,6	5,1	0,1	0,2	0,4	2 454
Rural	14,4	11,4	6,9	0,2	0,0	0,3	2 729
Région							
Centre	9,3	8,6	4,7	0,0	0,0	0,1	484
Centre-Est	47,5	46,9	9,8	0,0	0,0	0,0	120
Centre-Nord	5,7	4,0	3,1	0,2	0,2	0,8	292
Centre-Ouest	8,2	6,3	2,8	0,0	0,0	0,3	526
Nord	15,7	12,8	9,4	0,2	0,0	0,1	318
Nord-Est	13,2	12,5	2,3	0,0	0,0	0,0	217
Nord-Ouest	20,0	14,6	16,7	0,3	0,0	0,0	166
Ouest	8,3	4,7	5,0	0,1	0,0	0,2	414
Sud	16,9	13,5	7,7	0,1	0,0	0,2	1 058
Sud-Ouest	12,1	6,9	8,1	0,7	0,0	0,0	294
Ville d'Abidjan	8,8	6,2	5,0	0,2	0,3	0,7	1 294
Niveau d'instruction							
Aucune instruction	10,6	8,4	5,4	0,2	0,0	0,2	2 794
Primaire	16,8	13,3	7,3	0,0	0,3	0,8	1 373
Secondaire ou plus	10,7	8,0	5,9	0,3	0,0	0,1	1 016
Quintile de bien-être économique							
Le plus pauvre	12,3	9,7	6,2	0,3	0,0	0,2	885
Second	12,9	10,4	6,3	0,1	0,0	0,0	948
Moyen	13,7	11,3	7,2	0,1	0,0	0,3	962
Quatrième	12,3	9,5	5,8	0,1	0,2	0,5	1 100
Le plus riche	10,8	7,7	5,0	0,2	0,2	0,5	1 287
Ensemble	12,3	9,6	6,0	0,2	0,1	0,3	5 183

Graphique 12.2 Proportion de femmes ayant déclaré avoir été victimes de violences, par type de violence



12.5 RAPPORTS SEXUELS SOUS LA CONTRAINTE

Au cours de l'enquête, on a également demandé aux femmes et aux hommes si leurs premiers rapports sexuels avaient été librement consentis ou au contraire s'ils s'étaient déroulés sous la contrainte. À cette question, 81 % des femmes ont répondu qu'elles avaient consentis à ces premiers rapports sexuels (tableau 12.4.1). Dans 17 % des cas, les femmes ont déclaré avoir été forcées. Les résultats par caractéristiques sociodémographiques font apparaître certaines variations de cette proportion. Il semble que la fréquence de ces premiers rapports sexuels non voulus soit relativement élevée parmi les femmes les plus instruites (21 % contre 14 % parmi celles sans instruction) et parmi celles vivant dans un ménage du quintile le plus riche (22 % contre 13 % dans le plus pauvre). En outre, on note des écarts importants dans les régions, cette proportion variant d'un minimum de 5 % dans le Centre-Est à un maximum de 24 % dans le Centre et 20 % dans la ville d'Abidjan.

Pour évaluer le niveau de la violence sexuelle récente, on a demandé aux femmes et aux hommes s'ils avaient subi, au cours des 12 mois ayant précédé l'enquête, des relations sexuelles sous la contrainte. En ce qui concerne les femmes, on constate que la quasi-totalité ont déclaré ne pas avoir subi, récemment, de rapports sexuels sous la contrainte (81 %) et on ne constate aucune variation de cette proportion selon les différentes caractéristiques sociodémographiques.

Tableau 12.4.1 Rapports sexuels sous la contrainte : femmes

Répartition des femmes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels selon qu'elles ont voulu avoir leurs premiers rapports sexuels ou qu'elles y ont été forcées et répartition des femmes selon qu'elles ont été ou non forcées à avoir des rapports sexuels contre leur volonté au cours des 12 derniers mois, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Premiers rapports sexuels				Rapports sexuels dans les douze derniers mois				
Caractéristique sociodémographique	Rapports sexuels étaient voulus	A été forcée d'avoir ses premiers rapports sexuels	Refus de répondre/ ND	Total	A été obligée à avoir des rapports sexuels contre sa volonté	N'a pas été obligée à avoir des rapports sexuels contre sa volonté	Refus de répondre/ ND	Total	Effectif
Groupe d'âges									
15-19	78,1	20,9	1,1	100,0	3,5	96,0	0,5	100,0	377
20-24	80,7	17,7	1,6	100,0	3,5	96,0	0,6	100,0	527
25-29	84,7	14,1	1,2	100,0	2,2	97,1	0,7	100,0	438
30-34	77,4	20,5	2,1	100,0	3,2	95,8	1,0	100,0	305
35-39	78,4	19,8	1,9	100,0	3,9	94,2	1,9	100,0	224
40-44	85,4	12,2	2,3	100,0	0,2	98,5	1,2	100,0	184
45-49	85,8	11,4	2,9	100,0	0,9	97,9	1,2	100,0	143
Milieu de résidence									
Urbain	79,4	18,9	1,7	100,0	2,1	96,9	1,0	100,0	1 063
Rural	82,6	15,7	1,6	100,0	3,4	95,8	0,8	100,0	1 136
Région									
Centre	76,1	23,5	0,4	100,0	5,4	94,2	0,4	100,0	227
Centre-Est	94,6	5,1	0,3	100,0	0,5	99,2	0,3	100,0	53
Centre-Nord	85,1	11,1	3,9	100,0	0,5	95,7	3,9	100,0	135
Centre-Ouest	77,0	21,3	1,7	100,0	4,6	95,4	0,0	100,0	239
Nord	84,7	7,0	8,4	100,0	0,9	93,9	5,2	100,0	140
Nord-Est	87,3	12,5	0,2	100,0	1,1	98,9	0,0	100,0	91
Nord-Ouest	79,8	16,1	4,1	100,0	2,9	92,9	4,2	100,0	72
Ouest	83,6	16,1	0,3	100,0	2,5	97,5	0,0	100,0	162
Sud	82,6	16,7	0,8	100,0	3,1	96,5	0,4	100,0	414
Sud-Ouest	82,9	15,7	1,5	100,0	1,5	97,6	0,9	100,0	129
Ville d'Abidjan	78,6	20,4	1,1	100,0	2,5	97,5	0,0	100,0	538
Niveau d'instruction									
Aucune instruction	83,2	14,4	2,4	100,0	1,8	97,0	1,2	100,0	1 198
Primaire	78,9	20,4	0,6	100,0	4,7	95,0	0,3	100,0	581
Secondaire ou plus	77,9	21,0	1,1	100,0	2,9	96,5	0,7	100,0	420
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	86,4	12,5	1,1	100,0	3,0	95,8	1,2	100,0	382
Second	82,9	14,5	2,6	100,0	1,8	97,6	0,6	100,0	434
Moyen	80,5	17,6	1,9	100,0	3,4	96,1	0,5	100,0	429
Quatrième	80,0	18,6	1,4	100,0	0,9	97,7	1,4	100,0	480
Le plus riche	76,7	22,0	1,3	100,0	4,9	94,4	0,7	100,0	475
Ensemble	81,1	17,3	1,7	100,0	2,8	96,3	0,8	100,0	2 199

Le tableau 12.4.2 présente les mêmes résultats pour les hommes. Dans une proportion plus élevée que celle des femmes, les hommes ont déclaré que leurs premiers rapports sexuels avaient été librement consentis (95 % contre 81 % pour les femmes). Dans seulement 5 % des cas, les hommes ont répondu que leurs premiers rapports sexuels s'étaient déroulés sous la contrainte. On peut souligner que cette proportion est de 7 % en milieu urbain contre 3 % en milieu rural ; de même que chez les femmes, la fréquence de ces premiers rapports sexuels sous la contrainte est plus élevée parmi les hommes ayant un niveau secondaire ou plus que parmi ceux sans instruction (8 % contre 3 %). Selon les régions, la

proportion varie d'un maximum de 8 % dans la ville d'Abidjan à un minimum de moins d'un pour cent dans le Nord.

Le niveau d'autonomie dont dispose les femmes dans le domaine sexuel a été évalué par le biais de deux questions : d'abord, on a cherché à savoir si les femmes sont en mesure de refuser des rapports sexuels à leur mai/partenaire quand elles le souhaitent. Ensuite, on a voulu évaluer la capacité d'une femme à proposer à son mari/partenaire l'utilisation d'un condom.

Tableau 12.4.2 Rapports sexuels sous la contrainte : hommes

Répartition des hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels selon qu'ils ont voulu avoir leurs premiers rapports sexuels ou qu'ils y ont été forcés et répartition des hommes selon qu'ils ont été ou non forcés à avoir des rapports sexuels contre leur volonté au cours des 12 derniers mois, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Premiers rapports sexuels				Rapports sexuels dans les douze derniers mois				
Caractéristique sociodémographique	Rapports sexuels étaient voulus	A été forcée d'avoir ses premiers rapports sexuels	Refus de répondre/ ND	Total	A été obligée à d'avoir des rapports sexuels contre sa volonté	N'a pas été obligée à avoir des rapports sexuels contre sa volonté	Refus de répondre/ ND	Total	Effectif
Groupe d'âges									
15-19	96,2	3,5	0,3	100,0	4,2	95,6	0,3	100,0	241
20-24	93,0	6,7	0,3	100,0	4,4	95,3	0,3	100,0	404
25-29	92,6	7,4	0,0	100,0	5,8	93,6	0,6	100,0	386
30-34	94,1	4,9	0,9	100,0	2,9	95,7	1,4	100,0	311
35-39	96,7	3,3	0,0	100,0	3,0	96,9	0,1	100,0	243
40-44	97,3	2,4	0,3	100,0	1,1	98,8	0,1	100,0	181
45-49	96,8	3,2	0,0	100,0	0,7	99,3	0,0	100,0	158
Milieu de résidence									
Urbain	92,7	6,8	0,4	100,0	5,2	94,3	0,5	100,0	936
Rural	96,5	3,3	0,2	100,0	2,1	97,4	0,5	100,0	989
Région									
Centre	95,2	4,8	0,0	100,0	3,7	96,3	0,0	100,0	165
Centre-Est	(93,6)	(5,6)	(0,8)	100,0	(11,6)	(87,6)	(0,8)	100,0	45
Centre-Nord	93,6	5,5	0,9	100,0	4,1	95,0	0,9	100,0	95
Centre-Ouest	94,1	5,9	0,0	100,0	2,0	98,0	0,0	100,0	188
Nord	98,5	0,5	1,0	100,0	0,0	96,9	3,1	100,0	108
Nord-Est	97,7	2,3	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	65
Nord-Ouest	97,7	2,0	0,3	100,0	3,3	95,3	1,5	100,0	62
Ouest	92,3	6,9	0,8	100,0	3,1	95,6	1,2	100,0	154
Sud	97,0	3,0	0,0	100,0	3,1	96,9	0,0	100,0	381
Sud-Ouest	98,3	1,7	0,0	100,0	1,5	98,5	0,0	100,0	146
Ville d'Abidjan	91,5	8,2	0,3	100,0	5,8	93,9	0,3	100,0	516
Niveau d'instruction									
Aucune instruction	97,3	2,5	0,3	100,0	1,4	97,8	0,9	100,0	637
Primaire	95,9	4,1	0,0	100,0	3,4	96,5	0,0	100,0	476
Secondaire ou plus	92,0	7,6	0,4	100,0	5,5	94,1	0,4	100,0	813
Quintile de bien-être économique									
Le plus pauvre	96,6	3,3	0,1	100,0	0,7	98,8	0,5	100,0	327
Second	95,8	3,8	0,5	100,0	4,2	95,2	0,6	100,0	322
Moyen	93,8	6,1	0,2	100,0	2,9	97,0	0,2	100,0	395
Quatrième	93,5	6,2	0,3	100,0	2,5	96,7	0,8	100,0	400
Le plus riche	94,4	5,3	0,4	100,0	6,8	92,9	0,4	100,0	481
Ensemble	94,7	5,0	0,3	100,0	3,6	95,9	0,5	100,0	1 925

( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Les résultats, présentés au tableau 12.5, montrent que 57 % des femmes ont déclaré qu'elles pouvaient refuser d'avoir des rapports sexuels avec leur mari/partenaire quand elles le souhaitaient. Cette proportion varie considérablement selon les caractéristiques socio-démographiques : tout d'abord selon l'âge, on constate que ce sont les femmes les plus jeunes (au moins 58 % entre 15 et 34 ans) qui ont déclaré pouvoir refuser d'avoir des relations sexuelles avec leur mari/partenaire. Parmi les plus âgées (35-49 ans), cette proportion n'excède pas 48 %. De plus, les femmes instruites sont plus fréquemment en mesure d'opposer leur refus que celles sans instruction (75 % pour celles de niveau primaire et 77 % pour celles de niveau secondaire ou plus contre seulement 46 % pour celles sans instruction). Dans les quintiles, on note également des variations, la proportion de femmes possédant la capacité de refuser augmente du quintile le plus pauvre au plus riche, passant de 51 % à 69 %. Les écarts sont plus importants selon les régions. En effet, dans le Centre et le Centre-Ouest, respectivement, 74 % et 71 % des femmes ont la capacité de refuser des rapports sexuels quand elles le souhaitent. À l'opposé, dans le Nord, cette proportion n'est que de 5 %.

En outre, 42 % des femmes ont déclaré pouvoir demander à leur conjoint d'utiliser un condom. Cette proportion varie avec l'âge, passant d'un maximum de 48 % à 20-29 ans à un minimum de 18 % à 45-49 ans. De même, 79 % des femmes de niveau secondaire ou plus sont en mesure de proposer un condom à leur conjoint contre seulement 46 % parmi celles sans instruction. Enfin 69 % des femmes du quintile le plus riche disposent de ce pouvoir contre 51 % dans les deux premiers quintiles.

Tableau 12.5 Capacité à négocier les rapports sexuels avec le conjoint

Proportion de femmes de 15-49 ans en union qui ont déclaré pouvoir refuser d'avoir des rapports sexuels avec leur conjoint quand elles ne souhaitaient pas en avoir et pouvoir demander à leur conjoint d'utiliser un condom si elles le souhaitaient, selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Proportion de femmes de 15-49 ans en union qui ont déclaré :		
Caractéristique sociodémographique	Pouvoir refuser d'avoir des rapports sexuels avec leur conjoint quand elles ne souhaitaient pas en avoir	Pouvoir demander à leur conjoint d'utiliser un condom si elles le souhaitaient	Effectif
Groupe d'âges			
15-19	57,7	45,8	242
20-24	58,9	48,0	641
25-29	64,8	47,5	660
30-34	61,0	42,6	539
35-39	46,4	37,9	427
40-44	47,5	32,1	331
45-49	47,5	18,0	217
Milieu de résidence			
Urbain	60,1	49,1	1 252
Rural	54,3	36,2	1 805
Région			
Centre	73,5	43,3	230
Centre-Est	64,6	46,5	83
Centre-Nord	30,1	23,9	172
Centre-Ouest	70,6	51,1	339
Nord	5,0	5,1	226
Nord-Est	46,5	19,0	145
Nord-Ouest	29,3	27,4	116
Ouest	63,5	36,9	307
Sud	63,4	51,9	636
Sud-Ouest	60,5	30,3	197
Ville d'Abidjan	64,0	56,4	606
Niveau d'instruction			
Aucune instruction	46,4	26,4	1 975
Primaire	74,8	64,6	741
Secondaire ou plus	76,5	78,6	341
Quintile de bien-être économique			
Le plus pauvre	50,8	26,6	645
Second	50,8	33,1	611
Moyen	58,0	42,2	634
Quatrième	56,6	42,6	655
Le plus riche	69,4	67,9	513
Ensemble	56,7	41,5	3 057

PRÉVALENCE DU VIH ET FACTEURS ASSOCIÉS 13

Lester M. Hunt III, Dr Roger Lobognon Legre, Jean Sia, Dr Alexandre Ekra, Dr Natacha Kohemun, Dr André G. Tehe, Dr Monica Nolan et Dr Fabien Diomandé

13.1 PRINCIPAUX RÉSULTATS

- Le taux de couverture du test de dépistage du VIH est de 78 %. Ce taux est légèrement plus élevé chez les femmes (79 %) que chez les hommes (76 %).
- La prévalence du VIH dans la population générale de 15-49 ans est de 4,7 %. Le taux de séroprévalence chez les femmes (6,4 %) est nettement supérieur au taux observé chez les hommes du même groupe d'âges (2,9 %).
- Les régions du Centre-Est (5,8 %), du Sud (5,5 %) et du Centre (4,8 %) et la Ville d'Abidjan (6,1 %) ont une prévalence du VIH supérieure à la prévalence nationale (4,7 %). À l'opposé, la région du Nord-Ouest (1,7 %) à la prévalence la plus faible.
- Le fait d'être en union ne protège ni les femmes ni les hommes contre le VIH. Le taux de prévalence pour les femmes et les hommes en union est respectivement de 6,1 % et de 3,6 %.
- La prévalence du VIH augmente en fonction du nombre de partenaires sur la durée de vie, surtout parmi les femmes, passant de 4,1 % avec un partenaire, à 12,5 % avec 4 à 5 partenaires et 18,3 % avec 11 partenaires ou plus.
- Six pour cent des couples cohabitants sont discordants, c'est-à-dire qu'un partenaire est séropositif et l'autre est séronégatif.

13.2 INTRODUCTION

La Côte d'Ivoire connaît une épidémie généralisée de VIH et demeure le pays d'Afrique de l'Ouest le plus touché par l'infection à VIH/sida. La découverte des premiers cas de sida en Côte d'Ivoire remonte à 1985, avec la présence des deux types de virus : VIH-1 et VIH-2. Plusieurs enquêtes et études épidémiologiques ont permis de décrire les tendances évolutives de cette épidémie. En 1989, une enquête nationale de séroprévalence du VIH réalisée dans la population générale adulte a estimé le taux de prévalence du VIH à 7,4 % en milieu urbain contre 4,9 % en milieu rural.

En 1997, sur la base des données de sérosurveillance sentinelle du VIH chez les femmes enceintes dans dix capitales de régions sanitaires, une modélisation de l'épidémie du VIH/sida, à l'aide du logiciel EPI-Model, a estimé la prévalence du VIH dans la population générale entre 12,5 % et 14,2 % en zone urbaine et entre 6,3 % et 7,6 % en milieu rural, soit une prévalence comprise entre 8,7 % et 10,2 % au niveau national.

En 2000, les estimations de l'ONUSIDA/OMS basées sur les données actualisées de sérosurveillance sentinelle du VIH chez les femmes enceintes depuis 1997, conduites dans les mêmes sites, et utilisant les logiciels d'estimation et de projection « Ensemble d'Estimation et de Projection

(EEP) » et « Spectrum » ont indiqué des taux de prévalence du VIH d'environ 10 % dans la population générale adulte.

À partir de 2001, le système de surveillance sentinelle du VIH chez les femmes enceintes a été renforcé par l'extension de l'enquête en milieu rural. Au cours de cette année, 14 sites ruraux sélectionnés dans 4 régions sanitaires ont été inclus dans le réseau des sites de surveillance. Cette extension de la surveillance en milieu rural a amélioré la représentativité des données de prévalence du VIH du fait d'une meilleure couverture au niveau national des sites. Ainsi, les résultats de l'enquête réalisée au titre de cette année ont montré que, dans l'ensemble, la prévalence ponctuelle du VIH en milieu rural était nettement inférieure à celle observée en milieu urbain avec un taux d'environ 6 % contre 10,5 % en milieu urbain. En 2002, l'extension de l'enquête de surveillance en milieu rural a concerné l'ensemble des régions sanitaires initialement sélectionnées pour l'enquête en milieu urbain. Ainsi, 16 nouveaux sites ruraux ont été créés, portant le nombre total des sites sentinelles à 40 (dont 10 urbains et 30 ruraux). En introduisant les données de prévalence du VIH chez les femmes enceintes incluant les zones rurales dans les modèles d'estimation et de projection (EEP et Spectrum), on a obtenu des estimations de prévalence nationale du VIH à des niveaux beaucoup plus faibles comparées à celles des années antérieures.

Dans son rapport de 2004, l'ONUSIDA et l'OMS estimaient à 7 % le taux de prévalence national du VIH en Côte d'Ivoire pour l'année 2003. C'était la première fois dans l'histoire de son épidémie qu'un niveau de prévalence aussi faible était estimé pour la Côte d'Ivoire, suscitant beaucoup de polémiques. Ces tendances seront ultérieurement confirmées par les nouvelles estimations réalisées en 2005 et basées sur les données actualisées de la surveillance sentinelle du VIH chez les femmes enceintes réalisée en 2004. Cette estimation indiquait un taux de prévalence du VIH de 7,1 % au niveau national. La différence entre cette estimation et les anciennes estimations est essentiellement liée au fait qu'en plus des zones urbaines, les zones rurales ont été prises en compte, la prévalence parmi les populations habitant les zones rurales étant moins élevée que celle des populations urbaines. Néanmoins, il faut indiquer que ces estimations sont essentiellement basées sur la prévalence chez les femmes enceintes, puis extrapolées pour l'ensemble des femmes et les hommes.

Dans les directives de surveillance du VIH de seconde génération élaborées par l'OMS et l'ONUSIDA, il est recommandé de réaliser, à intervalle régulier d'environ 3 à 5 ans, des enquêtes réelles de prévalence du VIH dans la population générale incluant les hommes, ceci dans le but de calibrer les paramètres des modèles d'estimation et de projection. Ce besoin de réaliser une enquête d'envergure nationale dans la population générale était également une priorité des autorités nationales afin d'estimer l'ampleur réelle du taux d'infection par le VIH et mieux orienter les efforts de lutte. C'est ainsi que, sur requête du ministère de la Lutte contre le Sida et avec l'appui des bailleurs et partenaires, la Côte d'Ivoire vient de conduire une enquête nationale de séroprévalence du VIH dénommée Enquête sur les Indicateurs du sida (EIS-CI).

Ces grandes étapes dans l'estimation de la prévalence du VIH en Côte d'Ivoire, avec des méthodes d'investigation totalement différentes, pourraient, dans une certaine mesure, expliquer les variations des estimations de la prévalence du VIH. Il faut noter que c'est la première fois depuis 1989 que la Côte d'Ivoire dispose directement d'une estimation de la prévalence du VIH parmi les hommes.

L'EIS-CI a porté sur un échantillon représentatif au niveau national, au niveau des milieux de résidence urbain et rural, et au niveau de chacune des 10 anciennes régions administratives ainsi que de la ville d'Abidjan. L'échantillon est aléatoire tiré à deux degrés. Le premier degré a consisté en un tirage aléatoire de 249 grappes à partir des zones de dénombrement actualisées de la base des données du RGPH de 1998. Le second degré a consisté en un tirage aléatoire des ménages dans chacune des grappes. Au sein des ménages sélectionnés, tous les hommes et toutes les femmes âgés de 15-49 ans étaient éligibles pour

l'enquête et le test du VIH. Le nombre d'individus initialement éligibles était de 5 772 femmes et 5 148 hommes, soit une taille d'échantillon totale de 10 920 personnes.

13.3 PROTOCOLE DU TEST DU VIH

Le dépistage du VIH a été offert aux enquêtés au cours de l'EIS-CI. La méthodologie utilisée pour les prélèvements sanguins et le dépistage du VIH a été au préalable approuvée par le Comité National d'Ethique de Côte d'Ivoire, l'Internal Review Board (IRB) de ORC Macro et le Associate Director of Science du CDC à Atlanta. Le test du VIH a été effectué sur l'ensemble de l'échantillon : les prélèvements de sang ont été effectués auprès de tous les hommes et toutes les femmes de 15-49 ans éligibles qui ont accepté volontairement de se soumettre au test, après lecture d'un consentement éclairé. Pour les mineurs non mariés de 15-17 ans, le consentement a été demandé aussi bien aux parents qu'aux mineurs.

Le test du VIH a été anonyme et non corrélé. Aucune information d'identification personnelle n'accompagnait les prélèvements de sang, il n'a donc pas été possible d'informer les enquêtés du résultat de leur test. Cependant, au moment de l'enquête, on a fourni aux participants qui acceptaient d'être testés pour le VIH, un coupon pour obtenir, s'ils le souhaitaient, des conseils et un dépistage gratuits auprès des Centres de Dépistage Volontaire (CDV).

13.3.1 Formation du personnel et collecte des données

Dix équipes ont été constituées pour l'enquête et, dans chaque équipe, les deux enquêtrices et les deux enquêteurs ont été chargés des prélèvements sanguins. En plus de la formation relative à l'enquête**,** les enquêteurs et enquêtrices ont reçu une formation spéciale sur tous les aspects des procédures du test du VIH (prélèvements sanguins, conservation et transport des échantillons de sang, précautions d'hygiène et de biosécurité, procédures pour l'élimination des produits bio-dangereux) par le Projet RETRO-CI/CDC en collaboration avec le Laboratoire National de la Santé Publique (LNSP : laboratoire national de référence) et avec l'assistance technique de ORC Macro.

Conformément au protocole et aux procédures standardisés, la collecte des données a été réalisée entre le 4 août et le 21 octobre 2005 dans la zone gouvernementale (Sud) et entre le 6 août et le 15 octobre 2005 dans la zone sous contrôle des Forces Nouvelles (Centre-Nord et-Ouest).

Pour les femmes et les hommes ayant accepté d'être testés, des gouttes de sang ont été prélevées et séchées sur du papier filtre. Ces gouttes de sang pour le test du VIH étaient obtenues par piqûre au bout du doigt. Une étiquette contenant un code à barre était collée sur chaque papier filtre contenant le sang. Une deuxième étiquette avec le même code à barre était collée sur le questionnaire ménage, à la ligne correspondant au consentement de la personne éligible et une troisième étiquette, toujours avec le même code à barre, était collée sur la fiche de transmission des échantillons. Les gouttes de sang sur papier filtre étaient séchées pendant 4 heures au minimum, dans une boîte de séchage fermée avec des dessicants absorbant l'humidité. Le lendemain, chaque échantillon séché était placé dans un petit sac en plastique imperméable à l'air et ayant une fermeture hermétique. Pour la conservation des échantillons, des dessicants étaient placés dans le même petit sac que l'échantillon de sang. Vingt petits sacs en plastique individuels étaient ensuite rangés dans un grand sac en plastique contenant des dessicants jusqu'à leur acheminement régulier deux fois par mois au bureau de l'Institut National de la Statistique à Abidjan, où ils étaient vérifiés et transférés au Laboratoire de Biologie clinique du Projet RETRO-CI/CDC.

13.3.2 Procédure de dépistage

Le Projet RETRO-CI/CDC avec l'appui du LNSP a réalisé les tests du VIH en combinant 2 tests ELISA (Enzygnost Integral et Murex 1.2.0) dans un algorithme séquentiel comme le recommande l'OMS pour la surveillance (graphique 13.1). La méthode de dépistage à partir d'échantillons sanguins sur papier buvard (*Dried Blood Spots :* DBS) a été validée au laboratoire du Projet RETRO-CI/CDC avant le début de l'enquête.

Graphique 13.1 Algorithme séquentiel de dépistage du VIH (Stratégie OMS II)

EIS-CI 2005

Suite à la validation, tous les échantillons de l'enquête ont été testés avec Enzygnost Integral qui est un test ELISA très sensible : pour les échantillons négatifs avec Enzygnost Integral, le statut final VIH négatif a été reporté. Les échantillons positifs avec Enzygnost Integral ont été testés une deuxième fois avec Murex 1.2.0, qui est un test ELISA très spécifique :

- pour les échantillons positifs avec Integral et Murex 1.2.0, le statut final VIH positif a été reporté ;
- pour les échantillons avec résultats discordants, Enzygnost Integral positif et Murex 1.2.0 négatif, les deux tests ELISA ont été réalisés de nouveau en parallèle. Le statut final a été alors reporté comme suit :
  - Enzygnost Integral positif et Murex 1.2.0 positif : statut VIH positif ;
  - Enzygnost Integral négatif et Murex 1.2.0 négatif : statut VIH négatif :
  - Enzygnost Integral et Murex 1.2.0 discordants : statut VIH indéterminé.

La réalisation des tests n'a démarré qu'après la destruction du fichier informatisé de l'INS contenant tous les identifiants des personnes enquêtées (numéro de grappe d'enquête et numéro de ménage) de façon à garantir le caractère anonyme et non corrélé des données.

Afin d'assurer l'exactitude et la fiabilité des résultats, un programme de contrôle de qualité externe et interne a été mis en place.

Contrôle de qualité interne

Pour chaque manipulation étaient indiqués la date, le nom du technicien, le test utilisé, le lot et la date d'expiration. Le projet RETRO-CI/CDC a utilisé le système de contrôle de qualité interne habituel : dans chaque plaque étaient incorporés en plus des contrôles du fabriquant cinq contrôles « maison » : soit deux VIH-1 fortement et faiblement positif, deux VIH-2 fortement et faiblement positif et un VIH négatif.

Un contrôle de qualité interne a été réalisé en testant aléatoirement 10 % des échantillons négatifs à l'Enzygnost Integral avec le second test Murex 1.2.0 pour vérifier la concordance des résultats. Tous les problèmes concernant la qualité des échantillons reçus du terrain ont été immédiatement transmis à l'INS. Les tests du VIH n'ont été réalisés que sur les échantillons ayant satisfait aux bonnes conditions de prélèvement, de conservation et de transport.

Contrôle de qualité externe

Les procédures de contrôle externe de la qualité en vigueur au Projet RETRO-CI/CDC ont été maintenues. Le laboratoire de biologie clinique du Projet RETRO-CI/CDC a participé en 1988 et 2004 à deux programmes de Contrôle de Qualité Externe organisés respectivement par le CDC Atlanta (MPEP) et l'OMS. Ce contrôle consiste en la recherche d'anticorps anti-VIH sur un panel codifié et expédié par l'organisateur de ce contrôle.

Traitement informatique et restitution des résultats

Un programme en CSPro, développé par ORC Macro et spécialement conçu pour l'algorithme retenu, a été fourni au laboratoire du Projet RETRO-CI/CDC pour la saisie des résultats des tests. Au fur et à mesure des entrées, ce programme procédait à un comptage automatique de toutes les entrées (nombre de prélèvements testés, nombre de positifs et de négatifs selon les différents kits utilisés).

Concernant la restitution des résultats, chaque prélèvement de sang transféré au Projet RETRO-CI/CDC était identifié uniquement par un code à barre. Seul ce code était saisi dans le fichier du programme CSPro avec les résultats des tests. Ce fichier confidentiel est resté sous la responsabilité du Projet RETRO-CI/CDC jusqu'à la fin de l'enquête, puis transféré à ORC Macro pour l'analyse.

13.4 TAUX DE COUVERTURE DU TEST DU VIH

Le tableau 13.1 fournit les taux de couverture du test de dépistage du VIH chez les femmes et les hommes de 15-49 ans selon le milieu et la région de résidence. Ce tableau présente le pourcentage des personnes qui ont refusé le test de dépistage ou qui n'ont pas été interviewées.

Tableau 13.1 Couverture du test du VIH selon le milieu et la région de résidence

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'ils ont été testés ou non, selon le milieu et la région de résidence (non pondéré), EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Statut du test			Total	Effectif non pondéré
	Testés	Refus/ autre	Non interviewé		
FEMMES					
Milieu de résidence					
Urbain	74,6	13,5	11,9	100,0	2 662
Rural	83,1	8,2	8,7	100,0	3 110
Région					
Centre	75,2	12,6	12,2	100,0	580
Centre-Est	70,0	18,5	11,5	100,0	460
Centre-Nord	90,5	4,8	4,8	100,0	461
Centre-Ouest	63,5	20,4	16,1	100,0	490
Nord	96,0	1,6	2,3	100,0	607
Nord-Est	82,2	11,3	6,4	100,0	512
Nord-Ouest	95,8	1,4	2,8	100,0	568
Ouest	90,4	4,5	5,1	100,0	513
Sud	67,0	18,2	14,7	100,0	543
Sud-Ouest	79,3	6,5	14,2	100,0	401
Ville d'Abidjan	60,9	17,4	21,7	100,0	637
Ensemble	79,1	10,6	10,2	100,0	5 772
HOMMES					
Milieu de résidence					
Urbain	66,5	15,4	18,1	100,0	2 235
Rural	83,9	7,8	8,3	100,0	2 913
Région					
Centre	64,8	18,5	16,7	100,0	443
Centre-Est	68,3	22,6	9,1	100,0	416
Centre-Nord	86,4	3,9	9,7	100,0	413
Centre-Ouest	59,3	19,0	21,7	100,0	420
Nord	94,0	2,0	4,0	100,0	504
Nord-Est	80,1	11,7	8,2	100,0	427
Nord-Ouest	97,6	0,4	2,0	100,0	507
Ouest	86,3	5,1	8,6	100,0	451
Sud	65,8	14,0	20,2	100,0	494
Sud-Ouest	81,6	7,7	10,7	100,0	478
Ville d'Abidjan	56,8	18,5	24,7	100,0	595
Ensemble	76,3	11,1	12,5	100,0	5 148
ENSEMBLE					
Milieu de résidence					
Urbain	70,9	14,4	14,7	100,0	4 897
Rural	83,5	8,0	8,5	100,0	6 023
Région					
Centre	70,7	15,2	14,2	100,0	1 023
Centre-Est	69,2	20,4	10,4	100,0	876
Centre-Nord	88,6	4,3	7,1	100,0	874
Centre-Ouest	61,5	19,8	18,7	100,0	910
Nord	95,1	1,8	3,1	100,0	1 111
Nord-Est	81,3	11,5	7,2	100,0	939
Nord-Ouest	96,7	0,9	2,4	100,0	1 075
Ouest	88,5	4,8	6,7	100,0	964
Sud	66,4	16,2	17,4	100,0	1 037
Sud-Ouest	80,5	7,2	12,3	100,0	879
Ville d'Abidjan	58,9	17,9	23,1	100,0	1 232
Ensemble	77,8	10,9	11,3	100,0	10 920

Dans l’ensemble, le taux de couverture du test de dépistage du VIH est de 78 %, soit un échantillon de 8 436 personnes (4 413 femmes et 4 023 hommes). Ce taux est légèrement plus élevé chez les femmes (79 %) que chez les hommes (76 %). Environ 11 % des personnes éligibles pour le test de dépistage n’ont pu être interviewées et un autre 11 % n’ont pu être testées parce qu’elles ont refusé le test ou encore parce que certains problèmes techniques se sont produits et l’échantillon de sang n’a pu être collecté.

L’analyse de la couverture du test de dépistage du VIH selon le milieu de résidence montre que dans l’ensemble, la couverture en milieu rural est plus élevé qu’en milieu urbain avec des taux de 84 % contre 71 %. Globalement, on distingue deux catégories d’enquêtés en fonction des raisons pour lesquelles le test de dépistage du VIH n’a pu être effectué :

1. ceux qui n’ont pas été testés parce qu’ils n’avaient pas été enquêtés (soit ils étaient absents au moment de l’enquête, soit ils ont refusé de participer à l’enquête) : 15 % en milieu urbain et 9 % en milieu rural, avec des tendances similaires selon le sexe (pour les hommes, 18 % en milieu urbain et 8 % en milieu rural et, respectivement, 12 % et 9 % pour les femmes).

2. ceux qui ont refusé le test ou encore ceux pour qui certains problèmes techniques se sont produits et l’échantillon de sang n’a pu être collecté (incapacité de donner le consentement pour le test, difficultés techniques pour prélever le sang) : 14 % en milieu urbain et 8 % en milieu rural, avec des tendances similaires selon le sexe (pour les hommes, 15 % en milieu urbain et 8 % en milieu rural et, respectivement, 14 % et 8 % pour les femmes).

L’analyse du taux de couverture du test selon les régions met en évidence des variations importantes. On note ainsi des taux de couverture relativement faibles dans la ville d’Abidjan (59 %), dans le Centre-Ouest (62 %), le Sud (66 %) et le Centre-Est (69 %), alors que 89 % des personnes éligibles ont été testées dans le Centre-Nord et l’Ouest, 95 % dans le Nord et 97 % dans le Nord-Ouest.

Le tableau 13.2 fournit les taux de couverture du test du VIH selon l’âge, le niveau d’instruction et le quintile de bien-être économique.

Dans l’ensemble, on note des différences significatives de couverture du test du VIH en ce qui concerne le niveau d’instruction, et le quintile de bien être économique, le taux de couverture diminuant avec le niveau d’instruction et le quintile de bien-être économique. La proportion de personnes qui ont refusé le test varie d’un minimum de 10 % chez les personnes sans instruction à un maximum de 15 % chez celles ayant un niveau d’instruction égal ou supérieur au secondaire ; de même, cette proportion varie d’un minimum de 7 % chez les personnes appartenant aux ménages les plus pauvres à un maximum de 15 % chez celles des ménages les plus riches.

Tableau 13.2 Couverture du test du VIH selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'ils ont été testés ou non, selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique (non pondéré), EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Statut du test			Total	Effectif non pondéré
	Testé	Refus/Autre	Non interviewé		
FEMMES					
Groupe d'âges					
15-19	80,0	10,2	9,9	100,0	1 349
20-24	79,3	11,0	9,7	100,0	1 185
25-29	81,0	10,0	8,9	100,0	996
30-34	75,4	11,9	12,6	100,0	737
35-39	78,5	10,7	10,9	100,0	608
40-44	77,7	9,7	12,6	100,0	494
45-49	80,6	11,7	7,7	100,0	403
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	80,8	9,3	9,9	100,0	3 553
Primaire	79,3	10,6	10,1	100,0	1 320
Secondaire ou plus	72,7	16,2	11,1	100,0	894
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	85,9	6,7	7,3	100,0	1 186
Second	82,0	8,9	9,1	100,0	1 236
Moyen	79,8	10,0	10,2	100,0	1 119
Quatrième	75,3	13,8	11,0	100,0	1 083
Le plus riche	72,1	14,3	13,6	100,0	1 148
Ensemble	79,1	10,6	10,2	100,0	5 772
HOMMES					
Groupe d'âges					
15-19	77,2	9,9	12,9	100,0	1 120
20-24	78,4	8,9	12,7	100,0	1 001
25-29	75,5	10,5	14,0	100,0	899
30-34	75,6	12,3	12,1	100,0	733
35-39	71,7	14,3	14,0	100,0	565
40-44	75,6	13,5	10,8	100,0	443
45-49	79,3	12,4	8,3	100,0	387
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	77,0	10,2	12,8	100,0	2 157
Primaire	78,6	8,6	12,7	100,0	1 249
Secondaire ou plus	74,1	14,0	11,9	100,0	1 738
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	83,8	7,5	8,7	100,0	1 024
Second	82,7	8,2	9,1	100,0	1 160
Moyen	78,1	9,9	12,0	100,0	1 005
Quatrième	69,4	14,6	16,1	100,0	947
Le plus riche	66,3	16,2	17,5	100,0	1 012
Ensemble	76,3	11,1	12,5	100,0	5 148

Suite...

Tableau 13.2—*Suite*

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans éligibles pour le test du VIH selon qu'ils ont été testés ou non, selon l'âge, le niveau d'instruction et le quintile de bien-être économique (non pondéré), EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Statut du test			Total	Effectif non pondéré
	Testé	Refus/autre	Non interviewé		
ENSEMBLE					
Groupe d'âges					
15-19	78,7	10,0	11,2	100,0	2 469
20-24	78,9	10,0	11,1	100,0	2 186
25-29	78,4	10,2	11,3	100,0	1 895
30-34	75,5	12,1	12,4	100,0	1 470
35-39	75,2	12,4	12,4	100,0	1 173
40-44	76,7	11,5	11,7	100,0	937
45-49	80,0	12,0	8,0	100,0	790
Niveau d'instruction					
Aucune instruction	79,4	9,6	11,0	100,0	5 710
Primaire	79,0	9,7	11,4	100,0	2 569
Secondaire ou plus	73,6	14,8	11,6	100,0	2 632
Quintile de bien-être économique					
Le plus pauvre	84,9	7,1	8,0	100,0	2 210
Second	82,3	8,6	9,1	100,0	2 396
Moyen	79,0	9,9	11,1	100,0	2 124
Quatrième	72,5	14,1	13,3	100,0	2 030
Le plus riche	69,4	15,2	15,4	100,0	2 160
Ensemble	77,8	10,9	11,3	100,0	10 920

13.5 PRÉVALENCE DU VIH SELON LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES

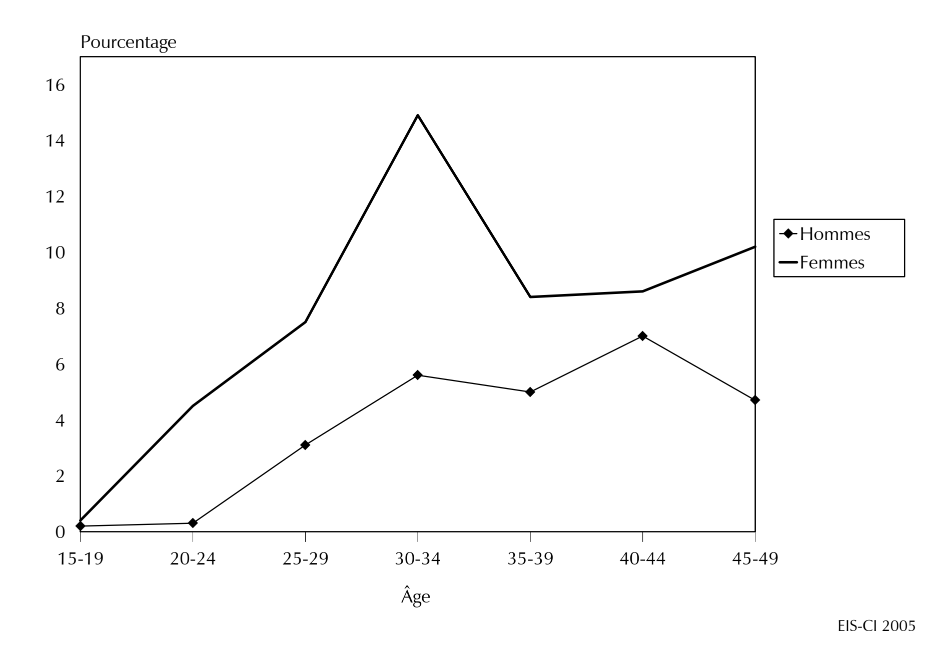
De façon globale, l'EIS-CI estime la prévalence du VIH dans la population générale à 4,7 % (tableau 13.3). Le taux de séroprévalence chez les femmes (6,4 %) est nettement supérieur au taux observé chez les hommes du même groupe d'âges (2,9 %). Il s'ensuit un ratio d'infection entre les femmes et les hommes égal à 2,2 ce qui signifie qu'il y a 220 femmes infectées pour 100 hommes infectés. On note par ailleurs que la prévalence du VIH augmente avec l'âge quel que soit le sexe (graphique 13.2). Ainsi, chez les femmes, la prévalence du VIH passe de 0,4 % chez les jeunes âgées de 15-19 ans pour atteindre un pic de 14,9 % dans la tranche d'âges 30-34 ans. On observe ensuite une légère baisse du taux de prévalence suivie d'une stabilisation autour de 9 %. En ce qui concerne les hommes, la prévalence maximale (7,0 %) est atteinte plus tardivement que chez les femmes (40-44 ans contre 30-34 ans). Dans l'ensemble, la prévalence maximale s'observe dans la tranche d'âges 30-34 ans avec un taux de 10,4 %.

Tableau 13.3 Prévalence du VIH selon l'âge

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans séropositifs selon l'âge, EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
15-19	0,4	1 065	0,2	807	0,3	1 872
20-24	4,5	979	0,3	899	2,5	1 878
25-29	7,5	784	3,1	749	5,4	1 533
30-34	14,9	560	5,6	519	10,4	1 079
35-39	8,4	420	5,0	440	6,7	860
40-44	8,6	336	7,0	312	7,8	649
45-49	10,2	269	4,7	296	7,3	565
Ensemble	6,4	4 413	2,9	4 023	4,7	8 436

Graphique 13.2 Taux de prévalence du VIH par sexe et âge



Le tableau 13.4 présente la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques socio-démographiques. Habituellement, la dynamique des épidémies nationales de VIH est complexe et presque toutes les épidémies de VIH se composent de multiples épidémies secondaires. Ces épidémies secondaires sont créées par les comportements différents des sous-populations et se manifestent avec une sévérité différente et évoluent différemment selon ces sous-populations, comme par exemple les populations des régions et des ethnies. Ainsi il est difficile d'avoir une idée précise du profil de l'épidémie du sida d'ici quelques années en Côte d'Ivoire.

L'EIS-CI montre de façon générale que, quel que soit le sexe, la prévalence du VIH reste légèrement plus élevée en milieu urbain (5,4 %) qu'en milieu rural (4,1 %). Cet écart entre les milieux de résidence s'observe pour les deux sexes : 7,4 % (urbain) et 5,5 % (rural) pour les femmes, contre 3,2 % (urbain) et 2,5 % (rural) pour les hommes. Quelle que soit la résidence, les femmes sont plus de deux fois plus infectées que les hommes.

Tableau 13.4 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques sociodémographiques

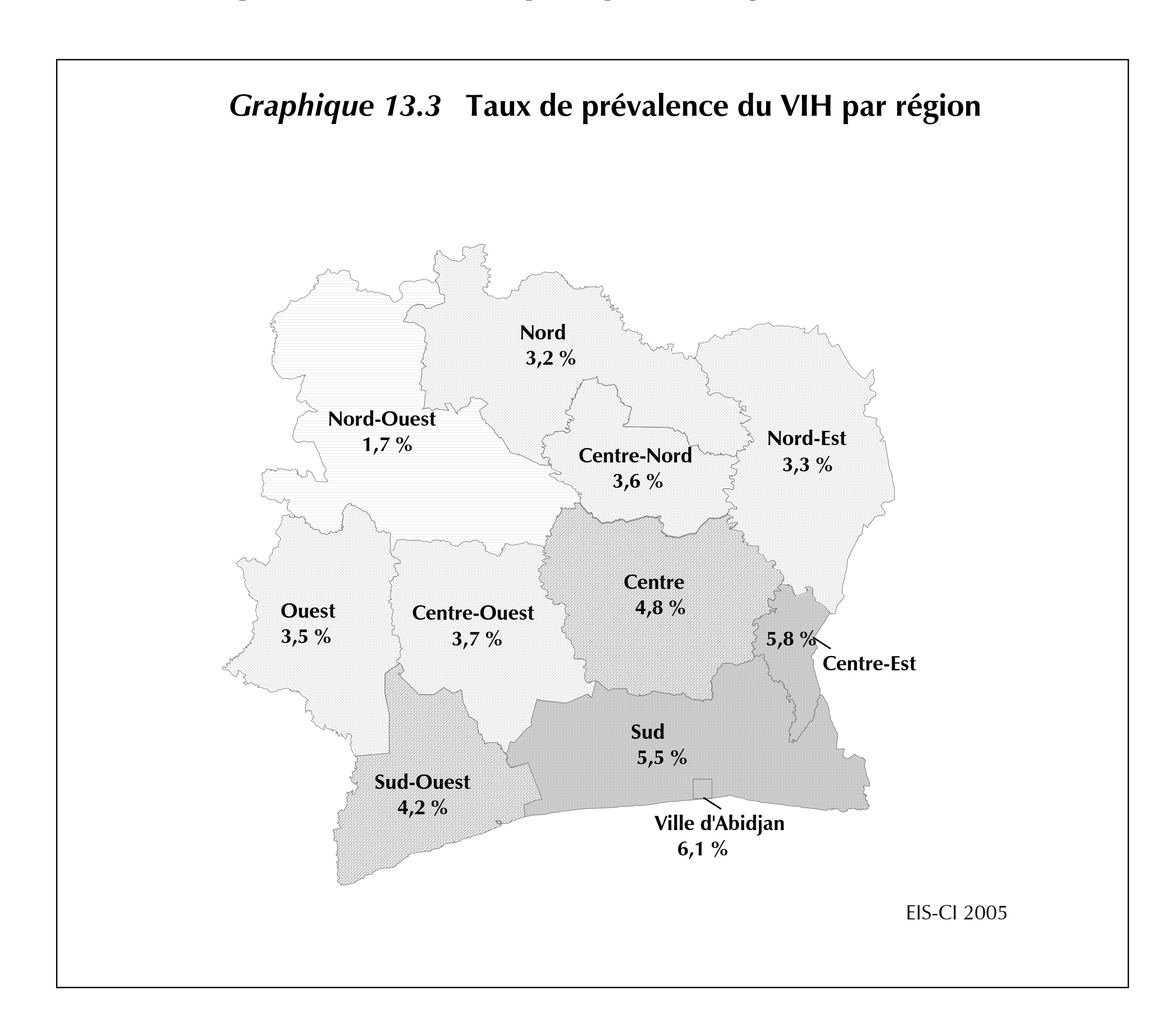
Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans séropositifs selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positif	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Milieu de résidence						
Urbain	7,4	2 118	3,2	1 893	5,4	4 011
Rural	5,5	2 295	2,5	2 130	4,1	4 425
Région						
Centre	5,1	407	4,4	308	4,8	715
Centre-Est	8,6	101	2,7	93	5,8	194
Centre-Nord	4,2	251	2,8	209	3,6	460
Centre-Ouest	5,5	447	1,8	417	3,7	864
Nord	4,2	274	2,1	228	3,2	502
Nord-Est	4,4	192	1,9	144	3,3	337
Nord-Ouest	2,7	143	0,7	142	1,7	285
Ouest	4,6	356	2,4	328	3,5	684
Sud	8,0	866	2,7	782	5,5	1 648
Sud-Ouest	5,0	252	3,4	302	4,2	553
Ville d'Abidjan	8,6	1 125	3,5	1 070	6,1	2 194
Niveau d'instruction						
Aucune instruction	5,2	2 351	2,9	1 294	4,4	3 645
Primaire	8,2	1 239	1,6	1 050	5,2	2 289
Secondaire ou plus	7,0	823	3,6	1 680	4,7	2 502
Situation d'emploi						
Travaille actuellement	7,1	2 988	3,1	3 084	5,0	6 073
Ne travaille pas actuellement	5,0	1 422	2,1	935	3,9	2 357
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	3,6	760	1,7	676	2,7	1 436
Second	3,8	819	3,4	772	3,6	1 591
Moyen	6,5	826	4,3	808	5,5	1 634
Quatrième	8,0	914	2,1	809	5,2	1 723
Le plus riche	8,8	1 095	2,7	958	5,9	2 053
Ethnie						
Akan	7,3	1 549	3,0	1 471	5,2	3 020
Krou	11,4	443	6,3	417	9,0	860
Mande du nord	4,1	540	1,9	470	3,1	1 011
Mande du sud	4,3	467	2,2	466	3,2	933
Voltaique	6,9	665	1,7	547	4,5	1 212
Autres nationalités	4,2	741	2,6	643	3,4	1 385
Religion						
Catholique	5,2	950	4,5	927	4,9	1 877
Protestant	10,9	568	3,9	446	7,8	1 013
Autres religions chrétiennes	9,0	563	1,9	475	5,8	1 039
Musulman	5,3	1 542	1,9	1 324	3,7	2 865
Animiste ou sans religion	4,6	657	2,6	812	3,5	1 469
Autres religions	6,4	125	(1,0)	36	5,2	161
Ensemble	6,4	4 413	2,9	4 023	4,7	8 436

Note : L'ensemble inclut 6 cas pour lesquels la situation d'emploi est indéterminée et 15 cas pour lesquels l'ethnie est indéterminée.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Dans la population générale, la ville d'Abidjan (6,1 %), les régions du Centre-Est (5,8 %), du Sud (5,5 %) et du Centre (4,8 %) ont une prévalence du VIH supérieure à la prévalence nationale (4,7 %). À l'opposé, la région du Nord-Ouest (1,7 %) a la prévalence la plus faible (graphique 13.3). En ce qui concerne la prévalence du VIH chez les femmes, c'est dans le Sud (8,0 %), le Centre-Est (8,6 %) et dans la Ville d'Abidjan (8,6 %) qu'elle est la plus élevée. Quand à la prévalence du VIH chez les hommes, elle est inférieure à la prévalence des femmes quelle que soit la région.

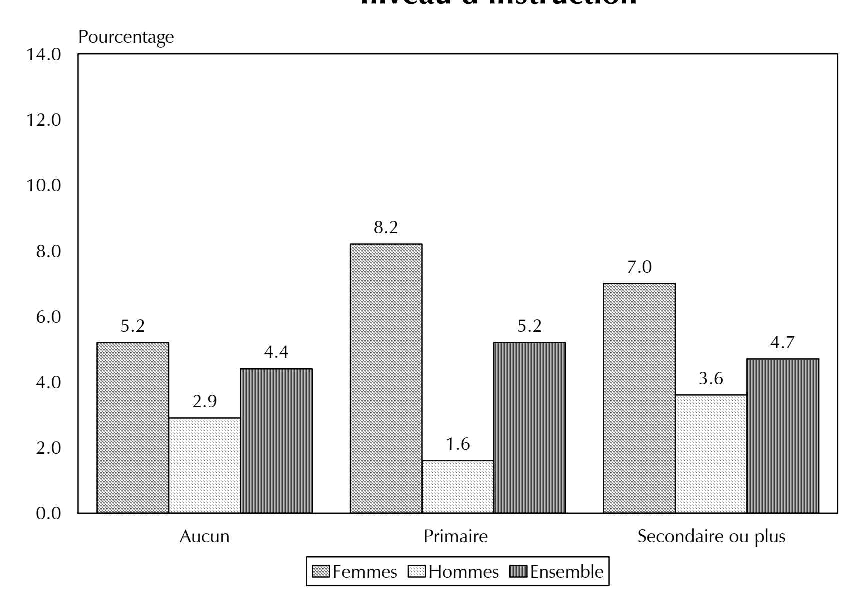
Graphique 13.3 **Taux de prévalence du VIH par région**



Chez les femmes, on constate que ce sont les moins instruites qui ont la prévalence la plus faible. En effet, les femmes sans instruction ont un taux de prévalence de 5,2 % contre 8,2 % pour celles de niveau primaire et 7,0 % chez celles de niveau secondaire ou plus. Chez les hommes, ce sont ceux de niveau primaire qui ont le niveau de prévalence le plus faible (1,6 %) contre 2,9 % pour ceux sans instruction et 3,6 % chez ceux de niveau secondaire ou plus (graphique 13.4).

Les résultats en fonction de l'emploi indiquent que la prévalence du VIH est plus élevée chez les femmes et les hommes qui travaillent (respectivement 7,1 % et 3,1 %) que chez les femmes et les hommes qui ne travaillent pas (respectivement 5 % et 2,1 %). Pour l'ensemble des deux sexes, la prévalence du VIH chez les personnes qui ne travaillent pas est de 3,9 % contre 5 % chez celles qui travaillent

Graphique 13.4 Prévalence du VIH selon le niveau d'instruction



Par ailleurs, chez les femmes, la prévalence du VIH augmente avec le quintile de bien-être économique, passant d'un minimum de 3,6 % chez celles des ménages les plus pauvres à 8,8 % chez celles des ménages les plus riches. Chez les hommes, on n'observe aucune tendance nette associée au niveau de bien-être : c'est chez les hommes appartenant aux ménages du quintile moyen que la prévalence est la plus élevée (4,3 %).

Dans l'ensemble, aucun groupe ethnique ou autre nationalité n'est épargné par la pandémie du VIH en Côte d'Ivoire. Néanmoins, la prévalence varie de 3,1 % chez les Mandé du Nord et 3,2 % chez les Mandé du Sud à 9,0 % chez les Krou. Chez les Mandé du Nord, la prévalence est de 4,1 % pour les femmes et 1,9 % pour les hommes. Quant aux Krou, ils ont une prévalence de 11,4 % chez les femmes et de 6,3 % chez les hommes.

Les résultats selon la religion montrent que la prévalence du VIH est de 3,7 % chez les musulmans, de 4,9 % chez les catholiques, de 7,8 % chez les protestants, de 5,8 % chez les autres religions chrétiennes et de 3,5 % chez les animistes ou sans religion.

Le tableau 13.5 présente la prévalence du VIH chez les personnes de 15-49 ans selon l'état matrimonial, le type d'union, la mobilité et l'état de grossesse.

Le fait d'être en union ne protège ni les femmes ni les hommes contre le VIH. Le taux de prévalence pour les femmes et les hommes en union est respectivement de 6,1 % et de 3,6 %. Les femmes en union (6,1 %) ont la même prévalence que les femmes célibataires qui ont déjà eu des rapports sexuels (6,2 %), alors que les hommes en union ont une prévalence deux fois plus élevée que les célibataires qui ont déjà eu des rapports sexuels (3,6 % contre 1,5 %). La prévalence la plus élevée est observée chez les personnes en rupture d'union (divorcé, séparé, veuf) : elle est de 14,9 % chez les femmes et de 11,0 % chez les hommes, comme le montre le graphique 13.5.

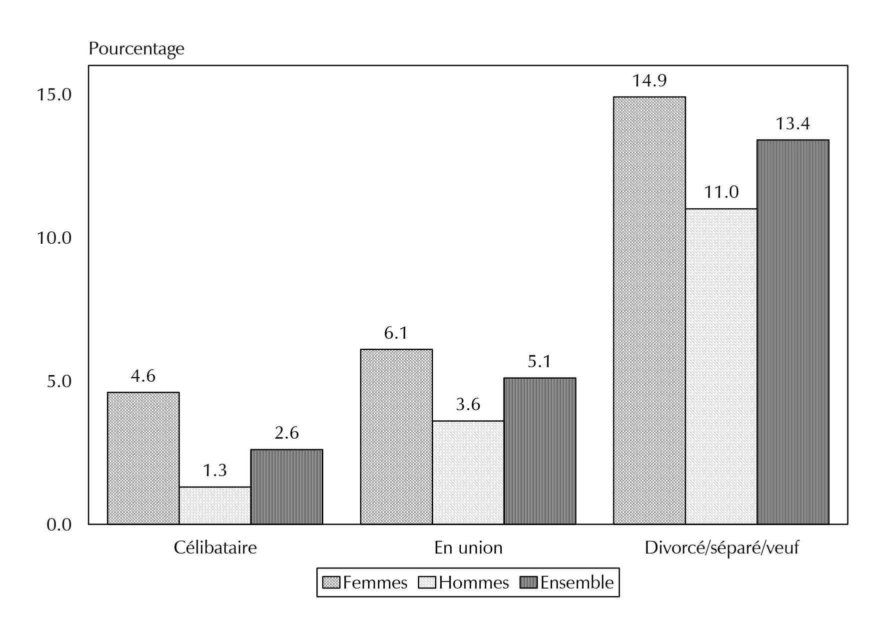
Tableau 13.5 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques démographiques

Pourcentage de femmes et d'hommes de 15-49 ans séropositifs selon certaines caractéristiques démographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique démographique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Ëtat matrimonial						
Célibataire	4,6	1 472	1,3	2 065	2,6	3 537
A eu des rapports sexuels	6,2	1 074	1,5	1 595	3,4	2 670
N'a jamais eu de rapports sexuels	0,0	398	0,4	470	0,2	868
En union	6,1	2 546	3,6	1 713	5,1	4 259
Divorcé/ séparé/veuf	14,9	395	11,0	245	13,4	639
Type d'union						
Union polygame	6,4	707	1,5	246	5,2	953
Union monogame	5,7	1 741	4,0	1 456	4,9	3 197
Pas en union	6,8	1 867	2,3	2 310	4,3	4 177
Non déterminé/Manquant	12,7	98	*	11	11,4	109
Nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Jamais	5,1	2 523	1,9	2 047	3,7	4 570
1-2	7,9	1 189	5,3	893	6,8	2 082
3+	8,9	676	2,7	1 067	5,1	1 743
Manquant	*	25	*	16	(0,0)	40
Ailleurs au cours des 12 derniers mois						
Ailleurs pendant plus d'1 mois	8,3	860	2,0	753	5,3	1 613
Ailleurs pendant moins d'1 mois	8,3	984	5,1	1 201	6,5	2 185
Jamais ailleurs	5,0	2 543	1,9	2 059	3,6	4 602
Manquant	(6,6)	26	*	11	(5,4)	36
Grossesse actuelle						
Enceinte	4,3	353	na	na	na	na
Pas enceinte ou pas sûre	6,6	4 060	na	na	na	na
Ensemble	6,4	4 413	2,9	4 023	4,7	8 436

na = non applicable
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.

Graphique 13.5 Prévalence du VIH selon l' état matrimonial



EIS-CI 2005

La prévalence du VIH varie autour de 5 % quelque soit le type d'union, polygame ou monogame. Cependant, en ce qui concerne les femmes en union, la prévalence du VIH est de 6,4 % pour celles en union polygame contre 5,7 % en union monogame ; par contre, chez les hommes, la prévalence varie de 1,5 % chez les polygames à 4,0 % chez les monogames.

Du point de vue de la mobilité des enquêtés, on constate que la prévalence du VIH augmente avec le nombre de fois que les femmes ont passé et dormi hors de leur ménage au cours des 12 derniers mois : la prévalence passe de 5,1 % pour les femmes qui n'ont jamais dormi ailleurs à 7,9 % pour celles qui ont été 1 ou 2 fois hors du ménage et à 8,9 % pour celles qui ont été 3 fois ou plus hors du ménage. Cependant, on ne constate aucun écart de prévalence selon la durée de ces périodes passées en dehors du ménage. Par contre, chez les hommes, la prévalence est nettement plus élevée pour ceux qui ont passé plus d'un mois en dehors de leur ménage au cours des 12 derniers mois (5,1 %) que pour ceux qui ont passé moins d'un mois en voyage ou ceux qui n'ont pas quitté leur ménage (environ 2 %).

Concernant la grossesse actuelle, on constate une prévalence plus élevée parmi les femmes qui n'étaient pas enceintes ou pas sûres d'être enceintes au moment de l'enquête par rapport à celles qui étaient enceintes (6,6 % contre 4,3 %).

13.6 PRÉVALENCE ET FACTEURS DE RISQUE

Le tableau 13.6 présente la prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel pour les personnes qui ont déjà eu des rapports sexuels. Dans l'ensemble, la prévalence du VIH ne varie que très peu quel que soit l'âge aux premiers rapports sexuels (entre 5,0 % et 5,6 %). Par contre, chez les femmes, la prévalence du VIH augmente progressivement avec l'âge aux premiers rapports sexuels, passant de 6,0 % chez les femmes ayant eu leurs premiers rapports sexuels à moins de 16 ans à 12,0 % chez celles ayant eu leurs premiers rapports sexuels à plus de 20 ans. Chez les hommes, aucune tendance nette ne se dégage en fonction de l'âge aux premiers rapports sexuels.

Globalement, la prévalence du VIH est de 5,1 % dans la population de 15-49 ans qui a eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois (41 % des personnes testées et qui ont déjà eu des rapports sexuels). Cette prévalence est légèrement plus élevée que celle de la population qui a eu des rapports sexuels mais pas à hauts risques (4,5 %) mais, beaucoup plus faible que celle des personnes qui n'ont pas eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois (8,4 %). Chez les femmes, celles n'ayant pas eu de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois, ont une prévalence du VIH de 12,1 %, contre 7,7 % chez celles ayant eu des rapports à hauts risques et 5,5 % chez celles ayant eu des rapports mais pas à hauts risques. Les mêmes variations s'observent chez les hommes, mais avec un taux plus faible.

La prévalence du VIH ne varie que très peu entre ceux qui ont utilisé le condom au cours de leurs derniers rapports sexuels et ceux qui ne l'ont pas utilisé (4,6 % contre 4,9 %). Ces très faibles variations s'observent aussi bien chez les femmes (6,8 % contre 6,2 %) que chez les hommes (3,4 % contre 3,0 %).

Un tiers des femmes (33 %) et 58 % des hommes (cf. tableaux 10.2.1 et 10.2.2) ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois. Parmi ces femmes, 34 % ont utilisé un condom lors de leurs derniers rapports à risque, contre 52 % des hommes. Le taux de prévalence est nettement plus élevé chez les femmes qui n'ont pas utilisé de condom lors de leurs derniers rapports à risque que chez celles qui en ont utilisé un (8,2 % contre 6,8 %). Par contre, les résultats sont inversés chez les hommes, ceux n'ayant pas utilisé de condom ayant un taux de prévalence inférieur à ceux qui en ont utilisé un (2,4 % contre 4,4 %).

Chez les femmes comme chez les hommes, le niveau de prévalence augmente en fonction du nombre de partenaires sexuels au cours de la vie (graphique 13.6) : de 4,1 % chez les femmes qui n'ont eu qu'un seul partenaire sexuel au cours de leur vie, la prévalence passe à 12,5 % chez les femmes ayant eu 4-5 partenaires sexuels, et atteint 18,3 % chez celles ayant déclaré 11 partenaires ou plus. Il est évident que la réduction du nombre de partenaires est très important pour le contrôle de l'infection chez les femmes. Chez les hommes, la prévalence passe d'un minimum de 1,9 % chez ceux ayant déclaré avoir eu 2-3 partenaires sexuelles au cours de la vie à un maximum de 4,8 % chez ceux ayant déclaré 11 partenaires ou plus. Cependant, curieusement, chez les hommes, la prévalence est plus élevée chez ceux qui n'ont eu qu'un seul partenaire (3,0 %) que chez ceux qui en ont eu 2 à 5 (graphique 13.6).

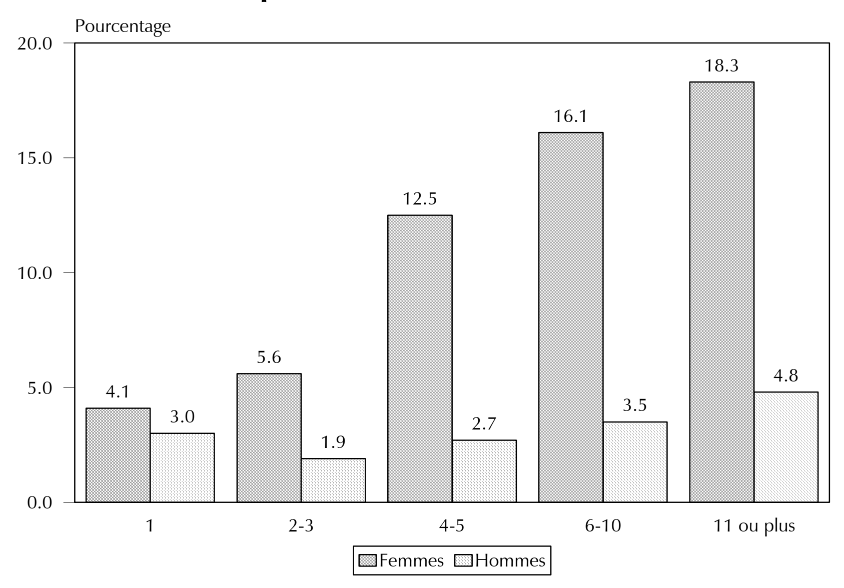
Tableau 13.6 Prévalence du VIH selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de séropositifs selon certaines caractéristiques du comportement sexuel, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique du comportement sexuel	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Âge aux premiers rapports sexuels						
<16	6,0	1 883	3,7	1 122	5,1	3 004
16-17	7,2	1 219	2,7	865	5,3	2 084
18-19	8,1	576	2,9	825	5,0	1 402
20+	12,0	262	3,4	740	5,6	1 001
Manquant	3,3	66	*	0	3,3	66
Rapports sexuels à hauts risques[1] au cours des 12 derniers mois						
Rapports sexuels à hauts risques	7,7	1 216	3,4	1 877	5,1	3 094
Rapports sexuels mais pas à hauts risques	5,5	2 276	2,6	1 261	4,5	3 537
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	12,1	513	3,8	414	8,4	927
Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois						
0	12,2	502	3,8	414	8,4	916
1	6,0	3 316	3,2	2 144	4,9	5 460
2	11,9	132	3,6	718	4,8	850
3+	(8,5)	44	1,1	269	2,1	313
Manquant	*	11	*	8	*	19
Nombre de partenaires à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
0	6,7	2 789	2,9	1 675	5,3	4 464
1	7,7	1 080	4,4	1 283	5,9	2 363
2	7,6	96	1,8	384	2,9	480
3+	(10,0)	40	0,3	210	1,9	251
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	6,8	505	3,4	934	4,6	1 439
N'a pas utilisé un condom	6,2	2 980	3,0	2 202	4,9	5 183
Manquant	*	7	*	2	*	10
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	6,8	401	4,4	953	5,1	1 355
N'a pas utilisé un condom	8,2	815	2,4	924	5,1	1 739
Pas de rapports sexuels à hauts risques	5,5	2 276	2,6	1 261	4,5	3 537
Nombre de partenaires sur la durée de vie						
1	4,1	1 329	3,0	315	3,9	1 644
2-3	5,6	1 701	1,9	806	4,4	2 507
4-5	12,5	632	2,7	700	7,3	1 332
6-10	16,1	239	3,5	804	6,4	1 043
11+	18,3	50	4,8	780	5,6	829
Manquant	10,6	54	2,4	148	4,6	202
Rapports sexuels payants au cours des 12 derniers mois						
Oui	na	na	0,5	108	na	na
..A utilisé un condom	na	na	0,6	82	na	na
..N'a pas utilisé un condom	na	na	(0,0)	26	na	na
Non	na	na	3,2	3 031	na	na
Ensemble	7,0	4 005	3,2	3 553	5,2	7 558

[1] Rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant.
na = non applicable.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.

Graphique 13.6 Prévalence du VIH selon le nombre de partenaires sur la durée de vie



EIS-CI 2005

13.7 PRÉVALENCE DU VIH CHEZ LES JEUNES

Le tableau 13.7 présente la prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans selon certaines caractéristiques sociodémographiques et certains comportements sexuels. La prévalence du VIH chez les jeunes fournit une indication des infections récentes et peut donner indirectement une estimation de l'incidence de l'infection à VIH. Dans l'ensemble, la prévalence du VIH chez les jeunes de 15-19 ans est estimée à 0,3 %. Elle varie de 0,4% chez les jeunes femmes à 0,2 % chez les jeunes hommes. La prévalence du VIH chez les jeunes femmes de 15-24 ans augmente progressivement et de façon importante avec l'âge, passant de 0,3 % à 15-17 ans à 3,7 % à 20-22 ans pour atteindre 5,8 % à 23-24 ans. Par contre, parmi les jeunes hommes la prévalence du VIH reste faible : 0,2 % à 15-19 ans et 0,3 % à 20-24 ans.

En fonction du type de résidence, on constate que les jeunes femmes de 15-24 ans du milieu urbain ont un taux de prévalence deux fois plus élevé (3,1 %) que celles du milieu rural (1,6 %) ; la même tendance s'observe chez les jeunes hommes (0,4 % contre 0,2 %) même si la prévalence reste toujours beaucoup plus faible que chez les femmes. Quelle que soit la région, excepté celles du Centre-Nord et du Nord-Est, la prévalence du VIH est toujours beaucoup plus élevée chez les jeunes femmes que les jeunes hommes : 3,1 % dans le Centre-Ouest et 3,7 % dans la ville d'Abidjan.

Les résultats concernant la prévalence du VIH montent que l'état matrimonial n'influence pas chez les jeunes femmes le risque de contacter le VIH. En effet la prévalence ne varie que très peu entre les femmes célibataires ayant déjà eu des rapports sexuels (3,0 %), les jeunes femmes en union (2,8 %) et les divorcées, séparées ou veuves pour lesquelles le taux est le plus élevé (3,3 %). Ces résultats sont très importants parce que les jeunes femmes en union doivent savoir qu'elles aussi courent des risques d'infection.

Tableau 13.7 Prévalence du VIH parmi les jeunes de 15-24 ans

Pourcentage de jeunes femmes et de jeunes hommes de 15-24 ans séropositifs selon certaines caractéristiques démographiques et du comportement sexuel, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique démographique et du comportement sexuel	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Groupe d'âges						
15-19	0,4	1 065	0,2	807	0,3	1 872
15-17	0,3	563	0,1	484	0,2	1 047
18-19	0,6	502	0,5	323	0,5	825
20-24	4,5	979	0,3	899	2,5	1 878
20-22	3,7	616	0,5	562	2,2	1 177
23-24	5,8	363	0,0	337	3,0	701
Milieu de résidence						
Urbain	3,1	1 045	0,4	830	1,9	1 874
Rural	1,6	999	0,2	876	0,9	1 875
Région						
Centre	1,9	198	0,7	163	1,4	361
Centre-Est	2,8	50	0,0	36	1,6	86
Centre-Nord	0,1	108	0,3	87	0,2	195
Centre-Ouest	3,1	210	0,0	202	1,6	412
Nord	1,7	123	0,7	98	1,2	221
Nord-Est	0,0	71	0,2	56	0,1	127
Nord-Ouest	1,7	51	0,0	49	0,9	100
Ouest	1,7	137	0,0	111	0,9	248
Sud	2,2	410	0,0	358	1,1	768
Sud-Ouest	1,4	121	0,0	125	0,7	246
Ville d'Abidjan	3,7	564	0,6	422	2,3	985
État matrimonial						
Célibataire	2,0	1 213	0,3	1 535	1,1	2 748
A eu des rapports sexuels	3,0	828	0,4	1 084	1,5	1 912
N'a jamais eu des rapports sexuels	0,0	385	0,2	451	0,1	836
En union	2,8	747	0,0	150	2,3	897
Divorcé/séparé/veuf	3,3	83	*	21	2,7	105
Écart d'âge entre enquêté et premier partenaire sexuel						
Partenaire plus âgé de 10 ans ou plus	1,3	177	*	0	1,3	177
Autre	3,2	1 424	0,3	1 210	1,9	2 634
Manquant	1,0	58	(0,0)	44	0,5	103
Rapports sexuels à hauts risques[1] au cours des 12 derniers mois						
Rapports sexuels à hauts risques	2,9	818	0,4	946	1,6	1 764
Rapports sexuels mais pas à hauts risques	2,4	668	0,0	106	2,1	774
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	1,4	557	0,1	655	0,7	1 212
Nombre de partenaires sexuels au cours des 12 derniers mois						
0	1,4	554	0,1	655	0,7	1 208
1	2,4	1 389	0,2	709	1,7	2 098
2	10,3	63	1,0	231	3,0	294
3+	(1,5)	35	0,0	108	0,4	142
Manquant	*	4	*	3	*	7
Nombre de partenaires sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois						
0	2,0	1 226	0,1	760	1,3	1 986
1	2,6	732	0,2	634	1,5	1 366
2	8,8	55	1,2	208	2,8	262
3+	(1,7)	31	0,0	105	0,4	136
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois						
A utilisé un condom	2,9	375	0,8	514	1,7	889
N'a pas utilisé un condom	2,7	1 106	0,0	537	1,8	1 643
Manquant	*	5	*	0	*	5
Utilisation du condom lors des premiers rapports sexuels						
A utilisé un condom	4,8	501	0,7	526	2,7	1 027
N'a pas utilisé un condom	2,2	1 110	0,0	688	1,3	1 797
Manquant	(1,7)	33	(0,0)	33	0,9	66
Ensemble	2,4	2 044	0,3	1 706	1,4	3 750

[1] Rapports sexuels avec un partenaire extraconjugal et non cohabitant.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.

Parmi les jeunes de 15-24 ans qui ont eu des rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois, les jeunes femmes sont plus infectées (2,9 %) que les jeunes hommes (0,4 %). La prévalence du VIH chez ces jeunes augmente en fonction du nombre de partenaires sexuels qu'ils ont eu au cours des 12 derniers mois. En particulier, chez les femmes, la prévalence passe de 1,4 % pour celles qui n'ont eu aucun partenaire au cours des 12 derniers mois, à 2,4 % pour celles qui en ont eu un et à 10,3 % pour celles qui en ont eu deux. Il en est de même pour les hommes, même si leur niveau de prévalence reste toujours beaucoup plus faible que celui des femmes.

De même, que ce soit pour les femmes ou les hommes, le niveau de prévalence augmente avec le nombre de partenaires à hauts risques au cours des 12 derniers mois, passant, pour les femmes, de 2,0 % pour celles qui n'ont eu aucun partenaire à hauts risques, à 2,6 % pour celles qui en ont eu un et à 8,8 % pour celles qui en ont eu deux.

Dans l'ensemble, dans la tranche d'âges 15-24 ans, on ne constate pas de différence de prévalence entre les jeunes qui ont utilisé le condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois et ceux qui n'en ont pas utilisé (1,7 % contre 1,8 %). Par contre, et paradoxalement, la prévalence est plus élevée parmi ceux qui ont utilisé un condom lors de leurs premiers rapports sexuels que parmi ceux qui n'en ont pas utilisé (2,7 % contre 1,3 %).

13.8 PRÉVALENCE DU VIH ET AUTRES FACTEURS DE RISQUE

Le tableau 13.8 présente la prévalence du VIH selon que les enquêtés ont déclaré avoir eu ou non une IST au cours des 12 derniers mois et selon qu'ils ont déjà ou non effectué un test du VIH avant l'enquête.

Tableau13.8 Prévalence du VIH selon les IST et le test du VIH antérieur à l'enquête

Parmi les femmes et les hommes de 15-49 ans qui ont déjà eu des rapports sexuels, pourcentage de séropositifs selon qu'ils ont déclaré avoir eu, ou non, une Infection Sexuellement Transmissible (IST) au cours des 12 derniers mois et selon qu'ils ont déjà, ou non, effectué un test du VIH avant l'enquête, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique	Femmes		Hommes		Ensemble	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
IST au cours des 12 derniers mois						
A déclaré avoir eu une IST ou des symptômes d'IST	7,3	839	7,5	312	7,4	1 152
A déclaré n'avoir eu ni IST ni de symptômes d'IST	7,2	3 046	2,7	3 194	4,9	6 241
NSP/manquant	0,7	119	(4,6)	46	1,8	165
Test du VIH antérieur à l'enquête						
A déjà effectué un test	9,6	519	7,1	372	8,5	891
A reçu les résultats	8,7	444	8,3	314	8,5	758
N'a pas reçu les résultats	15,0	75	0,6	58	8,7	133
N'a jamais effectué de test	6,7	3 481	2,7	3 180	4,8	6 661
Ensemble	7,0	4 005	3,2	3 553	5,2	7 558

Note : L'ensemble inclut 6 femmes pour lesquelles l'information sur le test antérieur est manquante.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Les IST peuvent servir de système d'alerte précoce pour le VIH parce qu'elles peuvent renseigner sur les comportements sexuels à hauts risques : avoir une IST augmente le risque d'acquisition du VIH. Chez les femmes, on ne constate aucune différence de prévalence entre celles qui ont déclaré avoir eu une IST ou des symptômes d'IST et celles qui n'en ont pas eu (7,3 % contre 7,2 %). Par contre, les hommes qui ont déclaré avoir eu une IST ou des symptômes d'IST ont une prévalence près de trois fois plus élevée que ceux qui n'en ont pas eu (7,5 % contre 2,7 %).

Le tableau 13.8 présente également la prévalence du VIH pour les personnes ayant déjà eu des rapports sexuels selon qu'elles ont ou non effectué un test du VIH avant l'enquête. La proportion de personnes infectées par le VIH est plus élevée chez les femmes et les hommes ayant déjà effectué le test du VIH que chez ceux qui n'ont jamais effectué le test. La prévalence est de 9,6 % chez les femmes et de 7,1 % chez les hommes ayant effectué le test contre 6,7 % chez les femmes et 2,7 % chez les hommes n'ayant jamais effectué le test.

Le tableau 13.9 fournit plus d'informations concernant les relations entre un test du VIH antérieur et le statut sérologique actuel de l'enquêté. Le tableau nous révèle que parmi les personnes positives au VIH, seulement 16,5 % ont déjà effectué un test et connaissent les résultats de leur dernier test et, par conséquent, que 83,5 % ne connaissent pas leur statut de séropositivité et ne peuvent donc pas prendre les mesures adéquates pour éviter de transmettre l'infection. On note par ailleurs que 2,9 % des personnes séropositives ont déjà effectué un test du VIH mais ne connaissent pas leurs résultats.

Tableau 13.9 Test du VIH antérieur à l'enquête et prévalence du VIH

Répartition (en %) des femmes et des hommes de 15-49 ans par statut sérologique selon qu'ils ont déjà, ou non, effectué un test du VIH avant l'enquête, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes		Hommes		Ensemble	
Test du VIH antérieur à l'enquête	VIH positif	HIV négatif	VIH positif	HIV négatif	VIH positif	HIV négatif
A déjà effectué un test et connaît les résultats du dernier test	13,6	9,9	23,6	7,4	16,5	8,7
A déjà effectué un test mais ne connaît pas les résultats du dernier test	4,0	1,6	0,3	1,5	2,9	1,6
N'a jamais effectué de test	75,3	78,6	71,3	85,6	74,1	82,0
Manquant	7,1	9,9	4,8	5,5	6,5	7,7
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif	283	4 131	115	3 908	397	8 039

Note : Y compris les non déterminés

Parmi les personnes séronégatives, seulement 8,7 % connaissent les résultats de leur dernier test de VIH et, par conséquence, 83,6 % ne connaissent pas leur statut parce qu'elles n'ont jamais été testées ou parce qu'elles ont déjà effectué un test mais ne connaissent pas les résultats du dernier test.

Il y a donc une proportion très importante de personnes infectées par le VIH qui ne savent pas qu'elles sont porteuses du virus et qui ne seront donc pas en mesure d'adopter les comportements nécessaires (abstinence et utilisation des condoms, etc.) pour éviter la transmission de l'infection.

13.9 PRÉVALENCE DU VIH PARMI LES COUPLES

Le tableau 13.10 présente la prévalence du VIH parmi les couples cohabitants dont les deux conjoints ont été testés, selon certaines caractéristiques sociodémographiques. Au total, on connaît le statut de séroprévalence des deux conjoints pour 1 044 couples. On constate que, dans 92,6 % des couples, les deux conjoints sont séronégatifs, dans 1,4 % des couples, les deux conjoints sont séropositifs

et, dans 6,0 % des cas, seulement un des deux conjoints est séropositif. Cette dernière catégorie de couples encore appelée couples discordants, comprend beaucoup plus de couples dans lesquels c'est la femme qui est séropositive (3,7 %) que de couples dans lesquels c'est l'homme qui est séropositif (2,3 %), ce qui s'explique par le fait que la prévalence du VIH est nettement plus élevée chez les femmes (6,4 %) que chez les homme (2,9 %).

Tableau 13.10 Prévalence du VIH parmi les couples

Répartition (en %) des couples cohabitants dont les deux conjoints ont été testés selon leur statut sérologique et selon certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Les deux conjoints sont positifs	Homme positif femme négative	Femme positive homme négatif	Les deux conjoints sont négatifs	Total[1]	Effectif
Âge de la femme						
15-19	0,0	1,9	0,0	98,1	100,0	107
20-29	0,8	2,5	3,7	92,9	100,0	510
30-39	2,9	2,4	4,3	90,4	100,0	345
40-49	0,0	1,4	5,8	92,8	100,0	82
Âge de l'homme						
15-19	*	*	*	*	100,0	3
20-29	0,9	1,9	2,2	95,1	100,0	257
30-39	1,3	1,6	2,8	94,1	100,0	460
40-49	1,9	3,6	6,1	88,3	100,0	324
Différence d'âges entre conjoints						
Femme plus âgée	(6,7)	(0,0)	(7,4)	(86,0)	100,0	42
Homme plus âgé de 0-4 ans	1,9	0,8	3,0	94,3	100,0	296
Homme plus âgé de 5-9 ans	1,4	2,8	3,9	91,9	100,0	416
Homme plus âgé de 10-14 ans	0,1	3,6	2,3	94,0	100,0	193
Homme plus âgé de 15 ans ou plus	0,0	3,1	6,0	90,1	100,0	96
Type d'union						
Monogame	1,4	2,7	3,2	92,6	100,0	852
Polygame	0,3	0,0	2,6	97,0	100,0	154
NSP/manquant	(6,1)	(2,4)	(17,6)	(73,9)	100,0	38
Milieu de résidence						
Urbain	1,5	2,2	4,0	92,3	100,0	406
Rural	1,3	2,4	3,5	92,7	100,0	638
Région						
Centre	2,4	3,3	3,0	91,3	100,0	65
Centre-Est	(0,4)	(2,7)	(3,5)	(93,3)	100,0	41
Centre-Nord	0,0	3,0	4,1	92,9	100,0	62
Centre-Ouest	0,0	4,6	5,9	89,5	100,0	127
Nord	0,0	3,3	1,7	94,0	100,0	79
Nord-Est	(2,5)	(0,7)	(1,5)	(95,3)	100,0	44
Nord-Ouest	(0,0)	(1,2)	(0,6)	(98,2)	100,0	45
Ouest	1,2	0,6	3,0	95,2	100,0	137
Sud	2,7	3,3	3,5	90,5	100,0	166
Sud-Ouest	0,0	1,8	1,2	97,0	100,0	81
Ville d'Abidjan	2,7	1,1	5,9	90,4	100,0	198
Niveau d'instruction de la femme						
Aucune instruction	0,4	1,3	2,3	95,7	100,0	687
Primaire	4,1	4,1	5,0	86,8	100,0	278
Secondaire ou plus	0,0	4,4	10,2	85,3	100,0	78
Niveau d'instruction de l'homme						
Aucune instruction	0,4	2,3	2,2	94,8	100,0	455
Primaire	0,6	1,6	2,7	95,1	100,0	290
Secondaire ou plus	3,5	3,1	6,8	86,7	100,0	299
Quintile de bien-être économique						
Le plus pauvre	0,3	0,3	3,6	95,8	100,0	253
Second	0,8	3,3	1,6	94,0	100,0	241
Moyen	4,0	3,6	0,9	91,5	100,0	178
Quatrième	0,1	3,5	8,0	88,5	100,0	207
Le plus riche	2,7	1,1	4,3	91,9	100,0	166
Ensemble	1,4	2,3	3,7	92,6	100,0	1 044

[1] Y compris les non déterminés.

Le fait qu'il y ait environ quatre fois plus de couples cohabitants qui sont discordants qu'il y a de couples cohabitants dont les deux sont séropositifs traduit l'existence de besoins non satisfaits en matière de prévention contre le VIH en Côte d'Ivoire. Les données indiquent clairement que la grande majorité de ces couples cohabitants ne connaissent pas mutuellement leur statut sérologique, et par conséquent, ne sont pas en mesure d'agir pour prévenir davantage la propagation de la pandémie.

13.10 PRÉVALENCE, CIRCONCISION ET EXCISION

Le fait de ne pas être circoncis est parfois considéré comme un facteur de risque d'infection au VIH du fait, en partie, des différences physiologiques qui diminueraient les risques d'infection chez les hommes circoncis. Au cours de l'EIS-CI, on a demandé aux hommes s'ils étaient ou non circoncis et ces résultats peuvent être utilisés pour examiner la relation entre la prévalence du VIH et le fait d'être circoncis ou non. On a noté que la très grande majorité des hommes sont circoncis (96 %) et on ne constate pratiquement pas de variations de la pratique de la circoncision selon les différentes caractéristiques sociodémographiques des hommes (voir Chapitre 3, tableau 3.10).

On constate au tableau 13.11 que la prévalence du VIH est plus faible parmi les hommes circoncis que parmi ceux qui ne le sont pas (2,8 % contre 3,8 %). Compte tenu du faible nombre de cas d'hommes non circoncis (151 cas pondérés au niveau national) la comparaison des niveaux de prévalence doit être faite avec prudence. Néanmoins, on constate que, quelles que soient les caractéristiques sociodémographiques pour lesquelles on dispose d'un nombre de cas d'hommes non circoncis suffisant pour calculer la prévalence, la proportion de séropositifs est pratiquement toujours plus élevée chez les hommes non circoncis.

Au cours de l'EIS-CI, on a également demandé aux femmes si elles étaient ou non excisées. Environ deux femmes sur cinq sont excisées (42 %) mais, contrairement à la circoncision chez les hommes, la pratique de l'excision présente de très fortes variations selon les différentes caractéristiques sociodémographiques des femmes, passant, par exemple, d'un minimum de 3 % chez les Akans à un maximum de 76 % chez les Mandés du Nord (voir Chapitre 3, tableau 3.11).

Tableau 13.11 Prévalence du VIH et circoncision

Pourcentage d'hommes de 15-49 ans séropositifs selon qu'ils sont circoncis ou non en fonction de certaines caractéristiques démographiques et du comportement sexuel, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Hommes circoncis		Hommes non circoncis	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Groupe d'âges				
15-19	0,3	762	(0,0)	42
20-24	0,3	856	(0,0)	39
25-29	2,9	725	*	18
30-34	5,7	505	*	13
35-39	5,3	421	*	17
40-44	6,6	291	*	15
45-49	4,4	289	*	6
Milieu de résidence				
Urbain	3,3	1 838	(0,0)	41
Rural	2,4	2 013	5,2	110
Région				
Centre	3,8	297	*	10
Centre-Est	2,9	86	*	7
Centre-Nord	3,0	197	*	10
Centre-Ouest	1,9	407	*	10
Nord	2,2	218	*	9
Nord-Est	2,0	137	*	7
Nord-Ouest	0,5	137	*	4
Ouest	2,5	315	*	9
Sud	2,3	733	(7,8)	47
Sud-Ouest	3,7	282	*	19
Ville d'Abidjan	3,6	1 040	*	20
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	2,6	1 214	8,7	66
Primaire	1,7	988	0,0	56
Secondaire ou plus	3,6	1 649	(0,0)	29
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	1,7	631	(2,9)	40
Second	3,3	721	4,1	50
Moyen	4,5	783	(0,0)	17
Quatrième	1,8	783	*	21
Le plus riche	2,7	932	*	23
Ethnie				
Akan	2,7	1 408	9,7	59
Krou	6,5	406	*	11
Mandé du nord	1,8	460	*	5
Mandé du sud	2,2	458	*	6
Voltaïque	1,8	519	(0,0)	27
Autres nationalités	2,8	592	(0,0)	43
Religion				
Catholique	4,5	871	4,4	56
Protestant	4,1	434	*	11
Autres religions chrétiennes	2,0	464	*	8
Musulmane	1,8	1 279	(6,7)	31
Animiste ou sans religion	2,6	763	(2,5)	45
Autres religions	1,0	36	*	0
Ensemble	2,8	3 850	3,8	151

Note : L'ensemble inclut 8 hommes pour lesquels l'ethnie est indéterminée.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

Les résultats du tableau 13.12 concernant la prévalence du VIH selon que la femme est, ou non, excisée, révèlent que les femmes excisées ont une prévalence inférieure à celles qui ne le sont pas (5,0 % contre 7,4%). Cependant, pour plusieurs catégories de femmes on constate des résultats opposés : par exemple, les femmes catholiques excisées ont une prévalence plus élevée que les femmes non excisées (6,9 % contre 5,0 %), ou encore les femmes Mandé du Nord excisées ont une prévalence plus élevée que les femmes non excisées (4,9 % contre 1,9 %).

Tableau 13.12 Prévalence du VIH et excision

Pourcentage de femmes de 15-49 ans séropositives selon qu'elles sont excisées ou non en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes excisées		Femmes non excisées	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Groupe d'âges				
15-19	0,2	429	0,5	635
20-24	1,7	329	6,0	647
25-29	7,6	329	7,5	452
30-34	11,7	234	17,4	322
35-39	3,4	202	13,1	218
40-44	8,5	131	8,6	205
45-49	9,3	120	11,0	148
Milieu de résidence				
Urbain	5,8	824	8,4	1 285
Rural	4,3	950	6,4	1 341
Région				
Centre	3,3	58	5,4	349
Centre-Est	(4,5)	31	10,4	70
Centre-Nord	5,1	162	2,5	88
Centre-Ouest	1,7	114	6,8	333
Nord	3,7	240	(8,4)	32
Nord-Est	2,2	70	5,7	122
Nord-Ouest	2,6	123	*	19
Ouest	4,0	270	6,4	86
Sud	9,1	284	7,5	581
Sud-Ouest	0,8	93	7,6	158
Ville d'Abidjan	7,2	331	9,2	789
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	4,2	1 291	6,6	1 054
Primaire	5,9	311	9,0	927
Secondaire ou plus	9,3	173	6,4	646
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	2,3	387	5,0	372
Second	2,9	327	4,5	489
Moyen	4,4	360	8,3	462
Quatrième	8,2	427	7,9	483
Le plus riche	7,0	273	9,4	821
Ethnie				
Akan	1,8	52	7,5	1 494
Krou	14,6	69	10,9	371
Mandé du nord	4,9	402	1,9	134
Mandé du sud	3,5	272	5,5	195
Voltaïque	6,6	463	7,6	201
Autres nationalités	3,4	510	5,8	231
Religion				
Catholique	6,9	136	5,0	814
Protestant	7,2	72	11,5	494
Autres religions chrétiennes	6,4	85	9,5	477
Musulmane	5,1	1 162	6,0	373
Animiste ou sans religion	3,0	287	5,9	369
Autres religions	(0,0)	26	8,0	99
Ensemble	5,0	1 775	7,4	2 627

Note : L'ensemble inclut 7 femmes pour lesquelles l'ethnie est indéterminée.
* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

13.11 PRÉVALENCE DU VIH ET VIOLENCE ENVERS LES FEMMES

On a noté précédemment (voir Chapitre 12, tableau 12.3) que 12 % des femmes avaient déclaré avoir été victimes d'une forme de violence au cours des 12 derniers mois. Ces femmes ont été victimes d'injures et/ou ont été battues, et/ou ont été séquestrées, et/ou ont été victimes de viol ou de viol collectif.

On constate au tableau 13.13 que la prévalence du VIH est légèrement plus faible parmi les femmes qui ont été victimes de violence que parmi celles qui n'ont pas déclaré avoir subi des violences (6,0 % contre 6,5 %). Cependant, pour plusieurs catégories de femmes on constate des résultats contraires : par exemple, les femmes les plus pauvres qui ont subi des violences ont une prévalence plus élevée que les femmes n'ayant pas subi de violences (5,0 % contre 3,5 %), ou encore les femmes urbaines ayant subi des violences ont une prévalence plus élevée que les femmes n'en ayant pas subi (9,0 % contre 7,2 %).

Tableau 13.13 Prévalence du VIH et violence contre les femmes

Pourcentage de femmes de 15-49 ans séropositives selon qu'elles ont été ou non victimes de violence au cours des 12 derniers mois, en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques, EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Femmes victimes de violence		Femmes non victimes de violence	
	Pourcentage positifs	Effectif	Pourcentage positifs	Effectif
Groupe d'âges				
15-19	1,0	99	0,4	954
20-24	4,5	154	4,5	820
25-29	4,5	130	8,2	647
30-34	7,0	65	16,0	495
35-39	13,6	70	7,6	342
40-44	(14,1)	26	8,1	307
45-49	*	22	10,2	245
Milieu de résidence				
Urbain	9,0	229	7,2	1 875
Rural	4,0	337	5,8	1 936
Région				
Centre	(3,8)	37	5,2	368
Centre-Est	11,6	50	5,8	52
Centre-Nord	*	15	3,9	232
Centre-Ouest	(9,0)	37	5,2	409
Nord	(0,0)	43	5,0	228
Nord-Est	(6,2)	27	4,1	165
Nord-Ouest	(1,1)	29	3,2	109
Ouest	(6,2)	29	4,6	315
Sud	3,3	155	9,1	708
Sud-Ouest	(4,1)	30	5,2	221
Ville d'Abidjan	10,4	114	8,4	1 005
Niveau d'instruction				
Aucune instruction	6,0	263	5,2	2 061
Primaire	7,1	217	8,5	1 020
Secondaire ou plus	3,3	87	7,5	730
Quintile de bien-être économique				
Le plus pauvre	5,0	91	3,5	661
Second	3,7	110	3,9	698
Moyen	7,1	110	6,6	704
Quatrième	5,1	127	8,5	782
Le plus riche	8,6	129	8,8	965
Ensemble	6,0	567	6,5	3 811

* Basé sur trop peu de cas non pondérés.
( ) Basé sur un faible nombre de cas non pondérés.

RÉFÉRENCES

Blibolo, D. et al. 2003. *Impact socio-économique à long terme du VIH/SIDA sur les enfants et les politiques de réponse: le cas de la Côte d'Ivoire*. Abidjan : UNICEF-Côte d'Ivoire.

ENSEA/UNFPA/MJSC. 2002. *Enquêtes de surveillance de comportements en Côte d'Ivoire*. Abidjan : ENSEA.

General Statistical Office (GSO), National Institute of Hygiene and Epidemiology (NIHE) [Vietnam] and ORC Macro. 2006. *Vietnam Population and AIDS Indicateur Survey 2005*. Calverton, Maryland, USA : GSO, NIHE and ORC Macro.

Institut National de la Statistique (INS) [Cameroun] et ORC Macro. 2004. *Enquête Démographique et de Santé du Cameroun 2004*. Calverton, Maryland, USA : INS et ORC Macro.

Institut National de la Statistique (INS) [Côte d'Ivoire]. 2001. *Recensement Général de la Population et de l'Habitation 98* : *État et structure de la population*. Volume 4. Tome 1. Abidjan : INS.

Institut National de la Statistique (INS) [Côte d'Ivoire]. 2003. *Enquête sur le Niveau de Vie en Côte d'Ivoire (ENV) 2002*. Abidjan : INS.

Institut National de la Statistique (INS) [Côte d'Ivoire] et ORC Macro. 2001. *Enquête Démographique et de Santé, Côte d'Ivoire 1998-99*. Calverton, Maryland, USA : Institut National de la Statistique et ORC Macro.

Institut National de la Statistique du Rwanda (INSR) et ORC Macro. 2006. *Enquête Démographique et de Santé du Rwanda 2005*. Calverton, Maryland, USA : INSR et ORC Macro.

Ministère de la Lutte contre le Sida [Côte d'Ivoire]. 2006. *Plan Stratégique National de Lutte contre le Sida 2006-2010*. Abidjan : Conseil National de la Lutte contre le Sida (CNLS).

Ministère de la Famille, de la Femme et de l'Enfant (MFFE) [Côte d'Ivoire]. 2002. *Plan National d'Action de la Femme 2003-2007*. Abidjan : MFFE.

Ministère du Plan et du Développement (MPD) [Côte d'Ivoire]. 2003. *Rapport National sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement*. Abidjan : MPD.

Ministère du Plan et du Développement (MPD) [Côte d'Ivoire]. 2004. *Tableau de bord Social, Côte d'Ivoire 2003, Tome 1 : Analyses Thématiques*. Abidjan : MPD.

Ministry of Health (MOH) [Uganda] and ORC Macro. 2006. *Uganda HIV/AIDS Sero-behavioural Survey 2004-2005*. Calverton, Maryland, USA : Ministry of Health and ORC Macro.

ONUSIDA. 2005. *Le point de l'épidémie de sida*. ONUSIDA/OMS.

République de Côte d'Ivoire/Ministère de la Santé Publique (MSP). 1996. *Plan National de Développement Sanitaire*. Abidjan : MSP.

République de Côte d'Ivoire/Système des Nations-Unies en Côte d'Ivoire. 2003. *Rapport national sur les Objectifs du Millénaire pour le Développement*.

Sombo, N., L. Kouassi, A.K. Koffi, J. Schoemaker, M. Barrère, B. Barrère et P. Pokouta. 1995. *Enquête Démographique et de Santé, Côte d'Ivoire 1994*. Calverton, Maryland, USA : Institut National de la Statistique et Macro International Inc.

Tanzania Commission for AIDS (TACAIDS), National Bureau of Statistics (NBS), and ORC Macro. 2005. *Tanzania HIV/AIDS Indicateur Survey 2003-04*. Calverton, Maryland, USA : TACAIDS, NBS, and ORC Macro.

UNICEF. 2002. *Côte d'Ivoire, Rapport national sur les disparités*. Abidjan : UNICEF.

UNICEF, Bureau de Côte d'Ivoire. 2003. *Impact du VIH/SIDA sur les enfants. Le cas de la Côte d'Ivoire*. Abidjan : UNICEF.

PLAN DE SONDAGE



A.1 INTRODUCTION

L'Enquête sur les Indicateurs du Sida en Côte d'Ivoire (EIS-CI) porte sur un échantillon national d'environ 5 750 femmes et 5 750 hommes âgés de 15 à 49 ans enquêtés avec succès. Elle a pour objectif principal de recueillir des informations sur leur milieu social, leur état matrimonial, leur comportement sexuel, leurs connaissance, attitude et expérience sur le sida et sur le test du VIH/sida. Le test n'est effectué qu'après que l'enquêté ait donné son consentement volontaire. Les résultats de l'enquête sont présentés pour le pays entier, pour les milieux urbain et rural, pour les dix régions statistiques et pour la ville d'Abidjan.

A.2 BASE DE SONDAGE

La base de sondage est une liste complète des districts de recensement (DR) créés par le dernier Recensement Général de la Population et de l'Habitat (RGPH) effectué en Côte d'Ivoire en 1998, par l'Institut National de la Statistique (INS). Compte tenu de l'ancienneté de la base, une mise à jour complète sur les DR tirés a été effectuée après le tirage de l'échantillon du premier degré. Cette mise à jour a permis d'obtenir une liste de ménages qui a servi de base de sondage pour tirer les ménages au deuxième degré dans chaque DR tiré. La répartition de la population par région statistique et par milieu de résidence présentée au tableau A.1 ci-dessous est une projection provenant de l'Enquête sur le Niveau de Vie des ménages de Côte d'Ivoire (ENV) réalisée par l'INS en 2002.

Tableau A.1 Répartition de la population par région statistique et par milieu de résidence

Région statistique	Urbain	Rural	Total	Proportion urbaine	Proportion de région
Centre	284 649	726 461	1 011 110	0,28	0,060
Centre-Est	101 846	303 666	405 512	0,25	0,024
Centre Nord	785 711	612 370	1 398 081	0,56	0,083
Centre-Ouest	513 692	2 011 430	2 525 122	0,20	0,149
Nord	370 640	662 451	1 033 091	0,36	0,061
Nord-Est	87 141	424 957	512 098	0,17	0,030
Nord-Ouest	130 729	529 655	660 384	0,20	0,039
Ouest	381 121	1 484 319	1 865 440	0,20	0,110
Sud	1 215 088	1 833 862	3 048 950	0,40	0,180
Sud-Ouest	239 189	1 011 459	1 250 648	0,19	0,074
Ville d'Abidjan	3 185 910		3 185 910	1,00	0,189
Total	7 295 716	9 600 630	16 896 346	0,43	1,000

Source : l'Enquête sur le Niveau de Vie des ménages de Côte d'Ivoire, 2002 (ENV2002)

A.3 ÉCHANTILLONNAGE

L'échantillon de l'EIS-CI est un échantillon stratifié représentatif au niveau national tiré à deux degrés. Les dix régions statistiques regroupant les 19 régions administratives dans le pays plus la ville d'Abidjan font les onze strates géographiques. Chaque strate géographique est stratifiée ensuite en parties

urbaine et rurale pour former les strates d'échantillonnage. La ville d'Abidjan n'a qu'une partie urbaine. Donc au total il y a 21 strates d'échantillonnage crées. L'échantillon de premier degré a été tiré indépendamment dans chaque strate, et l'échantillon de second degré a été tiré indépendamment dans chaque unité primaire tirée au premier degré.

Au premier degré, des districts de recensement (DR) ont été tirés dans chaque strate par un tirage systématique avec une probabilité proportionnelle à leur taille (la taille du DR étant le nombre de ménages dans le DR). Ceci a introduit une stratification implicite au niveau régional et administratif à l'intérieur de chaque strate d'échantillonnage. Tous les DR tirés au premier degré ont été par la suite dénombrés, ceci a permis d'obtenir une liste de ménages qui a servi de base de sondage pour tirer les ménages au deuxième degré.

Au deuxième degré de tirage, un nombre fixe de ménages a été tiré dans chaque DR par un tirage systématique à probabilité égale. Le nombre de ménages à tirer retenu est de 20 ménages dans chaque DR. Tous les membres des ménages sélectionnés ont été identifiés à l'aide d'un questionnaire ménage et chaque femme âgée de 15 à 49 ans et chaque homme âgé de 15 à 49 ans identifié a été enquêté avec un questionnaire individuel.

La répartition de la population selon les onze régions statistiques varie de 2,4 % pour la région Centre-Est à 18,9 % pour la ville d'Abidjan (tableau A.1). Pour répartir les 11 500 individus dans les onze régions statistiques, une répartition proportionnelle à la taille de la région donne une meilleure précision au niveau national, mais elle ne peut pas garantir une précision souhaitable au niveau des régions statistiques parce que certaines régions ont des tailles trop faibles. En tenant compte du budget disponible et de la précision souhaitable au niveau de chaque région statistique, une allocation identique de l'individu pour chaque région est retenue. Une telle allocation de l'échantillon renforce au maximum la comparabilité des précisions entre les régions statistiques.

En tenant compte du taux de refus et selon le RGPH 1998, le nombre de femmes de 15-49 ans est de 1,40 par ménage et celui des hommes du même groupe d'âges est de 1,44 par ménage. Il est donc nécessaire de sélectionner 5 000 ménages environs. En décidant de sélectionner 20 ménages par grappe (ou DR), le nombre total de grappes à sélectionner est de 253 grappes. Cela a donné un nombre de grappes à sélectionner par région statistique de 23 grappes. Le nombre de grappes à sélectionner dans chaque région statistique est ensuite réparti entre la zone urbaine et la zone rurale dans chaque région statistique. Afin que les précisions soient comparables dans le milieu urbain et le milieu rural, une légère surreprésentation a été donnée au milieu urbain par rapport au taux de l'urbanisation de la région donnée dans le tableau A.1. Au total, nous avons obtenu 111 grappes dans le milieu urbain et 142 grappes dans le milieu rural. La répartition finale des grappes, celle des ménages à sélectionner et des individus enquêtés avec succès a été calculée par région statistique et par milieu (tableau A.2).

Tableau A.2 Répartition des grappes, des ménages à sélectionner et répartition des individus enquêtés avec succès

Région statistique	Grappes à sélectionner		Ménages à sélectionner			Individus enquêtées avec succès		
	Urbain	Rural	Urbain	Rural	Région	Urbain	Rural	Région
Centre	9	14	180	280	460	419	651	1 070
Centre-Est	8	15	160	300	460	372	698	1 070
Centre Nord	12	11	240	220	460	558	512	1 070
Centre-Ouest	8	15	160	300	460	372	698	1 070
Nord	10	13	200	260	460	465	605	1 070
Nord-Est	7	16	140	320	460	326	744	1 070
Nord-Ouest	8	15	160	300	460	372	698	1 070
Ouest	8	15	160	300	460	372	698	1 070
Sud	10	13	200	260	460	465	605	1 070
Sud-Ouest	8	15	160	300	460	372	698	1 070
Ville d'Abidjan	23	0	460	0	460	1 070	0	1 070
Total	111	142	2 220	2 840	5 060	5 162	6 604	11 770

A.4 PROBABILITÉS DE SONDAGE

Les probabilités de sondage ont été calculées séparément pour chaque strate et pour les deux degrés de sondage. Les notations sont les suivantes :

P_{1hi} : probabilité de sondage au premier degré de la *i*ème DR de la strate *h*
P_{2hi} : probabilité de sondage au deuxième degré des ménages de la *i*ème DR de la strate *h*

Soient a_h le nombre de DR tirés dans la strate *h*, M_{hi} le nombre de ménages du *i*ème DR dans la strate *h* et $\sum M_{hi}$ le nombre total de ménages de la strate *h*. Au premier degré, la probabilité de tirer ce DR dans l'échantillon est donnée par:

$$P_{1hi} = \frac{a_h \times M_{hi}}{\sum M_{hi}}$$

Au deuxième degré, un nombre b_{hi} de ménages sera tiré à partir des L_{hi} ménages nouvellement dénombrés par l'équipe EIS-CI dans le *i*ème DR de la strate *h* lors du dénombrement et de la mise à jour des cartes pour les DR sélectionnés. Donc :

$$P_{2hi} = \frac{b_{hi}}{L_{hi}}$$

La probabilité globale P_{hi} pour tirer un ménage dans le *i*ème DR de la strate *h* est donc le produit de P_{1hi} et P_{2hi} :

$$P_{hi} = P_{1hi} \times P_{2hi}$$

L'enquête ne sera pas auto pondérée s'il y a une différence entre le nombre de ménages dans un DR donné par la base de sondage et celui dénombré dans le dénombrement. Donc une pondération sera nécessaire lors de l'analyse de données. Le taux de pondération pour les individus dans la strate *h* a été calculé en utilisant la formule suivante :

$$W_{hi} = \frac{1}{P_{1hi} P_{2hi}}$$

avec la correction de la non réponse et de normalisation.

A.5 RÉSULTAT DES ENQUÊTES

Le tableau A.3 présente les résultats détaillés des enquêtes ménages, femmes et hommes selon le milieu de résidence. À la suite du classement des ménages selon les différents codes résultats, le taux de réponse pour l'enquête ménage est calculé de la façon suivante :

$$\frac{100*(1)}{(1)+(2)+(3)+(4)+(5)}$$

De la même manière, le taux de réponse des femmes et celui des hommes sont calculés de la manière suivante :

$$\frac{100*(a)}{(a)+(b)+(c)+(d)+(e)+(f)+(g)}$$

Le taux de réponse global des femmes est le produit du taux de réponse des enquêtes ménage et du taux de réponse des femmes ; le taux de réponse global des hommes est le produit du taux de réponse des ménages et du taux de réponse des hommes.

Tableau A.3 Résultats de l'enquête auprès des ménages et auprès des femmes et des hommes

Répartition (en %) des ménages et des femmes et des hommes éligibles par résultat de l'enquête ménage et individuelle, taux de réponse des ménages et des femmes et des hommes éligibles et taux de réponse global, selon la région et le milieu de résidence, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Résidence		Région											
Résultat des interviews	Urbain	Rural	Centre	Centre-Est	Centre - Nord	Centre-Ouest	Nord	Nord-Est	Nord-Ouest	Ouest	Sud	Sud-Ouest	Ville d'Abidjan	Ensemble
Ménages sélectionnés														
Remplis (1)	86,1	88,4	88,9	83,2	89,1	83,0	95,2	88,4	92,9	91,8	81,9	78,9	88,0	87,4
Ménage présent mais pas d'enquêté disponible (2)	2,9	1,8	2,3	2,0	2,6	4,5	0,4	0,6	0,6	0,9	2,4	3,9	5,0	2,3
Refusé (3)	2,4	1,1	1,6	1,3	1,3	3,4	0,0	0,2	0,6	1,6	2,2	3,4	3,0	1,7
Logement non trouvé (4)	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	0,5	0,4	0,0	0,0	0,1
Ménage absent (5)	5,3	4,7	5,0	7,2	5,4	2,8	3,5	5,8	2,2	2,3	8,9	8,8	2,3	4,9
Logement vide/pas de logement à l'adresse (6)	2,6	2,5	1,1	4,4	1,5	3,9	0,9	2,8	2,4	2,7	3,2	3,9	1,4	2,6
Logement détruit (7)	0,3	1,0	0,5	1,7	0,0	0,6	0,0	0,9	0,9	0,2	1,1	1,1	0,5	0,7
Autre (8)	0,3	0,4	0,7	0,0	0,0	1,5	0,0	1,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de ménages sélectionnés	2 189	2 809	442	459	460	465	461	464	462	441	463	441	440	4 998
Taux de réponse des ménages	94,2	96,6	95,9	96,0	95,8	91,0	99,5	98,8	98,6	96,9	94,3	91,6	91,7	95,5
Femmes éligibles														
Rempli (a)	88,1	91,3	87,8	88,5	95,2	83,9	97,7	93,6	97,2	94,9	85,3	85,8	78,3	89,8
Pas à la maison (b)	6,7	3,9	6,0	4,6	0,9	8,2	0,8	3,1	0,7	2,3	8,1	6,7	14,3	5,2
Différé (c))	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Refusé (d)	4,0	2,9	3,6	5,2	2,0	4,9	0,8	2,5	0,9	1,6	4,2	6,5	6,0	3,4
Partiellement rempli (e)	0,3	0,4	0,5	0,4	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0	0,2	0,9	0,0	0,5	0,3
Incapacité (f)	0,5	0,8	0,5	0,7	0,7	0,8	0,3	0,8	0,4	0,4	1,1	0,7	0,8	0,6
Autre (g)	0,5	0,8	1,6	0,7	1,3	1,0	0,3	0,0	0,9	0,4	0,4	0,2	0,2	0,6
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif de femmes	2 662	3 110	580	460	461	490	607	512	568	513	543	401	637	5 772
Taux de réponse des femmes	88,1	91,3	87,8	88,5	95,2	83,9	97,7	93,6	97,2	94,9	85,3	85,8	78,3	89,8
Taux de réponse global (pour les femmes)	82,9	88,1	84,1	84,9	91,2	76,4	97,3	92,4	95,8	92,0	80,4	78,6	71,8	85,8
Hommes éligibles														
Rempli (a)	81,9	91,7	83,3	90,9	90,3	78,3	96,0	91,8	98,0	91,4	79,8	89,3	75,3	87,5
Pas à la maison (b)	13,6	5,9	12,9	5,5	5,3	16,0	2,8	6,3	0,8	6,2	15,0	8,6	19,8	9,2
Refusé (d)	3,2	1,4	2,0	3,1	2,7	3,1	0,2	1,2	0,6	1,6	3,8	1,7	3,9	2,2
Partiellement rempli (e)	0,3	0,2	0,2	0,0	0,0	0,5	0,0	0,0	0,2	0,4	0,4	0,2	0,7	0,3
Incapacité (f)	0,5	0,3	0,7	0,0	0,5	1,0	0,2	0,2	0,2	0,2	1,0	0,0	0,2	0,4
Autre (g)	0,5	0,5	0,9	0,5	1,2	1,2	0,8	0,5	0,2	0,2	0,0	0,2	0,2	0,5
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Effectif d'hommes	2 235	2 913	443	416	413	420	504	427	507	451	494	478	595	5 148
Taux de réponse des hommes	81,9	91,7	83,3	90,9	90,3	78,3	96,0	91,8	98,0	91,4	79,8	89,3	75,3	87,5

Tableau A.4 Couverture du test du VIH selon certaines variables sociodémographiques : femmes

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont été interviewées selon qu'elles ont, ou non, effectué le test du VIH en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Testé	Refus/ autre	Total	Effectif non pondéré
État matrimonial				
Célibataire	88,5	11,5	100,0	1 580
A eu des rapports sexuels	89,3	10,7	100,0	1 139
N'a jamais eu de rapports sexuels	86,6	13,4	100,0	441
En union	88,0	12,0	100,0	3 190
Divorcée/ Séparée/ veuve	87,9	12,1	100,0	413
Type d'union				
Union polygame	89,4	10,5	100,0	852
Union monogame	87,6	12,4	100,0	2 225
Pas en union	88,4	11,6	100,0	1 993
Non déterminé/Manquant	83,2	16,8	100,0	113
A déjà eu des rapports sexuels				
Oui	88,3	11,7	100,0	4 730
Non	86,6	13,4	100,0	441
Non déterminé/Manquant	91,7	8,3	100,0	12
Actuellement enceinte				
Oui	89,4	10,6	100,0	432
Pas enceinte /Pas sûre	88,0	12,0	100,0	4 751
Nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois				
Jamais	89,5	10,5	100,0	3 326
1-2	87,2	12,8	100,0	1 152
3 +4	83,2	16,8	100,0	692
Non déterminé/Manquant	92,3	7,7	100,0	13
Ailleurs pendant plus d'un mois à la suite				
Ailleurs pendant plus d'un mois	87,5	12,5	100,0	870
Ailleurs, mais jamais pendant plus d'un mois	83,7	16,3	100,0	951
Jamais ailleurs	89,5	10,5	100,0	3 331
Non déterminé/Manquant	96,8	3,2	100,0	31
Ethnie				
Akan	87,5	12,5	100,0	1 476
Krou	86,4	13,6	100,0	441
Mande du nord	89,6	10,4	100,0	963
Mande du sud	91,3	8,8	100,0	400
Voltaique	92,1	7,9	100,0	1 002
Autres nationalités	82,3	17,7	100,0	889
Religion				
Catholique	88,0	12,0	100,0	981
Protestant	88,2	11,8	100,0	484
Autres religions chrétiennes	85,3	14,7	100,0	525
Musulman	86,9	13,0	100,0	2 280
Animiste ou sans religion	93,2	6,8	100,0	850
Autres religions	86,3	13,7	100,0	51
Ensemble	88,1	11,8	100,0	5 183

Tableau A.5 Couverture du test du VIH selon certaines variables sociodémographiques : hommes

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans qui ont été interviewés selon qu'ils ont, ou non, effectué le test du VIH en fonction de certaines caractéristiques sociodémographiques (non pondéré), EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique sociodémographique	Testé	Refus/ autre	Total	Effectif non pondéré
État matrimonial				
Célibataire	88,4	11,6	100,0	2 208
..A eu des rapports sexuels	89,3	10,7	100,0	1 615
..N'a jamais eu de rapports sexuels	85,8	14,2	100,0	593
En union	86,4	13,5	100,0	2 095
Divorcé/ Séparé/ veuf	83,5	16,5	100,0	200
Type d'union				
Union polygame	87,1	12,9	100,0	279
Union monogame	86,2	13,9	100,0	1 794
Pas en union	88,0	12,0	100,0	2 408
Non déterminé/Manquant	100,0	0,0	100,0	22
A déjà eu des rapports sexuels				
Oui	87,6	12,4	100,0	3 906
Non	85,8	14,2	100,0	593
Non déterminé/Manquant	25,0	75,0	100,0	4
Circoncision				
Circoncis	87,0	13,0	100,0	4 313
Non circoncis	94,6	5,4	100,0	168
Non déterminé/Manquant	86,4	13,6	100,0	22
Nombre de fois que l'enquêté a dormi ailleurs au cours des 12 derniers mois				
Jamais	89,4	10,6	100,0	2 369
1-2	85,8	14,2	100,0	961
3 +4	84,2	15,8	100,0	1 153
Non déterminé/Manquant	80,0	20,0	100,0	20
Ailleurs pendant plus d'un mois à la suite				
Ailleurs pendant plus d'un mois	86,4	13,6	100,0	810
Ailleurs, mais jamais pendant plus d'un mois	84,1	15,9	100,0	1 287
Jamais ailleurs	89,3	10,6	100,0	2 384
Non déterminé/Manquant	77,3	22,7	100,0	22
Ethnie				
Akan	87,0	13,0	100,0	1 281
Krou	85,2	14,8	100,0	386
Mande du nord	91,1	8,9	100,0	858
Mande du sud	92,0	8,0	100,0	361
Voltaique	91,8	8,2	100,0	832
Autres nationalités	77,1	22,9	100,0	773
Religion				
Catholique	87,1	12,9	100,0	868
Protestant	86,1	13,9	100,0	373
Autres religions chrétiennes	86,5	13,5	100,0	348
Musulman	85,7	14,3	100,0	1 944
Animiste ou sans religion	91,7	8,3	100,0	928
Autres religions	81,6	18,4	100,0	38
Ensemble	87,3	12,7	100,0	4 503

Tableau A.6 Couverture du test du VIH parmi les femmes ayant déjà eu des rapports sexuels selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Répartition (en %) des femmes de 15-49 ans qui ont été interviewées et ayant déjà eu des rapports sexuels selon qu'elles ont, ou non, effectué le test du VIH en fonction de certaines caractéristiques du comportement sexuel (non pondéré), EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique du comportement sexuel	Testé	Refus/ autre	Total	Effectif non pondéré
Âge aux premiers rapports sexuels				
< 16	89,6	10,3	100,0	2 304
16-17	89,0	11,0	100,0	1 364
18-19	83,1	16,9	100,0	634
20 ou plus	84,1	15,9	100,0	321
ND	92,5	7,5	100,0	107
Rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois				
Rapports sexuels à hauts risques	88,7	11,3	100,0	1 266
Rapports sexuels, mais pas à hauts risques	88,3	11,7	100,0	2 896
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	87,1	12,9	100,0	568
Nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois				
0	87,7	12,3	100,0	552
1	88,4	11,6	100,0	3 994
2	88,1	11,9	100,0	135
3 ou plus	93,3	6,7	100,0	30
ND	73,7	26,3	100,0	19
Nombre de partenaires à hauts risques au cours des 12 derniers mois				
0	88,1	11,9	100,0	3 464
1	88,6	11,4	100,0	1 149
2	88,6	11,4	100,0	88
3 ou plus	93,1	6,9	100,0	29
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois				
A utilisé un condom	84,2	15,8	100,0	462
N'a pas utilisé de condom	88,9	11,0	100,0	3 698
ND	100,0	0,0	100,0	2
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois				
A utilisé un condom	83,9	16,1	100,0	379
N'a pas utilisé de condom	90,8	9,2	100,0	887
Pas de rapports sexuels à hauts risques	88,3	11,7	100,0	2 896
Utilisation du condom lors des premiers rapports sexuels				
A utilisé un condom	85,9	14,1	100,0	462
N'a pas utilisé de condom	89,5	10,5	100,0	1 318
ND	100,0	0,0	100,0	52
Nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie				
1	88,0	12,0	100,0	1 861
2-3	88,3	11,7	100,0	1 914
4-5	88,9	11,1	100,0	596
6-10	90,7	9,3	100,0	225
11+	94,2	5,8	100,0	52
ND	78,0	22,0	100,0	82
Test du VIH antérieur à l'enquête				
A déjà effectué un test	79,5	20,5	100,0	390
N'a jamais effectué de test	89,1	10,9	100,0	4 333
ND	85,7	14,3	100,0	7
Ensemble	88,3	11,7	100,0	4 730

Tableau A.7 Couverture du test du VIH parmi les hommes ayant déjà eu des rapports sexuels selon certaines caractéristiques du comportement sexuel

Répartition (en %) des hommes de 15-49 ans qui ont été interviewés et ayant déjà eu des rapports sexuels selon qu'ils ont, ou non, effectué le test du VIH en fonction de certaines caractéristiques du comportement sexuel (non pondéré), EIS Côte d'Ivoire 2005

Caractéristique du comportement sexuel	Testé	Refus/ autre	Total	Effectif non pondéré
Âge aux premiers rapports sexuels				
< 16	87,4	12,6	100,0	1 128
16-17	87,3	12,7	100,0	1 020
18-19	89,1	10,9	100,0	891
20 ou plus	86,5	13,5	100,0	866
ND	100,0	0,0	100,0	1
Rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois				
Rapports sexuels à hauts risques	88,5	11,5	100,0	1 917
Rapports sexuels, mais pas à hauts risques	86,8	13,2	100,0	1 593
Pas de rapports sexuels au cours des 12 derniers mois	85,9	14,1	100,0	396
Nombre de partenaires au cours des 12 derniers mois				
0	86,3	13,7	100,0	393
1	88,0	12,0	100,0	2 596
2	87,9	12,1	100,0	670
3 ou plus	84,6	15,4	100,0	241
ND	66,7	33,3	100,0	6
Nombre de partenaires à hauts risques au cours des 12 derniers mois				
0	86,6	13,4	100,0	1 989
1	89,2	10,8	100,0	1 398
2	86,2	13,8	100,0	356
3 ou plus	87,7	12,3	100,0	163
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels au cours des 12 derniers mois				
A utilisé un condom	84,1	15,9	100,0	864
N'a pas utilisé de condom	89,0	11,0	100,0	2 643
ND	66,7	33,3	100,0	3
Utilisation du condom lors des derniers rapports sexuels à hauts risques au cours des 12 derniers mois				
A utilisé un condom	84,3	15,7	100,0	889
N'a pas utilisé de condom	92,2	7,8	100,0	1 028
Pas de rapports sexuels à hauts risques	86,8	13,2	100,0	1 593
Utilisation du condom lors des premiers rapports sexuels				
A utilisé un condom	86,9	13,1	100,0	480
N'a pas utilisé de condom	92,7	7,3	100,0	762
ND	96,4	3,6	100,0	28
Rapports sexuels avec une prostituée au cours des 12 derniers mois				
Oui	95,1	4,9	100,0	102
A utilisé le condom	94,1	5,9	100,0	68
N'a pas utilisé le condom	97,1	2,9	100,0	34
Non	87,5	12,4	100,0	3 408
Nombre de partenaires sexuels sur la durée de vie				
1	85,9	14,1	100,0	375
2-3	86,1	13,9	100,0	997
4-5	89,4	10,6	100,0	793
6-10	88,3	11,7	100,0	872
11+	88,3	11,7	100,0	694
ND	84,6	15,4	100,0	175
Test du VIH antérieur à l'enquête				
A déjà effectué un test	79,6	20,4	100,0	289
N'a jamais effectué de test	88,2	11,8	100,0	3 617
Ensemble	87,6	12,4	100,0	3 906

ERREURS DE SONDAGE *ANNEXE* B

Les estimations obtenues à partir d'une enquête par sondage sont sujettes à deux types d'erreurs: les erreurs de mesure et les erreurs de sondage. Les erreurs de mesure sont celles associées à la mise en oeuvre de la collecte et de l'exploitation des données telles que l'omission de ménages sélectionnés, la mauvaise interprétation des questions de la part de l'enquêtrice ou de l'enquêtée, ou les erreurs de saisie des données. Bien que tout le possible ait été fait pour minimiser ce type d'erreur pendant la mise en oeuvre de l'EIS-CI, il est difficile d'éviter et d'évaluer toutes les erreurs de mesure.

Par contre, les erreurs de sondage peuvent être évaluées statistiquement. L'échantillon sélectionné pour l'EIS-CI n'est qu'un parmi un grand nombre d'échantillons de même taille qui peuvent être sélectionnés dans la même population avec le même plan de sondage. Chacun de ces échantillons peut produire des résultats peu différents de ceux obtenus avec l'échantillon actuellement choisi. L'erreur de sondage est une mesure de cette variabilité entre tous les échantillons possibles. Bien que cette variabilité ne peut pas être mesurée exactement, mais elle peut être estimée à partir des données collectées.

L'*erreur-type (ET)* est un indice particulièrement utile pour mesurer l'erreur de sondage d'un paramètre (moyenne, proportion ou taux), elle est la racine carrée de la variance du paramètre. L'erreur-type peut être utilisée pour calculer des intervalles de confiance dans les quels nous considérons se trouver la vraie valeur du paramètre avec un certain niveau de confiance. Par exemple, la vraie valeur d'un paramètre se trouve dans les limites de sa valeur estimée plus ou moins deux fois de son erreur-type, avec un niveau de confiance de 95 %.

Si l'échantillon avait été tiré d'après un plan de sondage aléatoire simple, il aurait été possible d'utiliser des formules simples pour calculer les erreurs de sondage. Cependant, l'échantillon de l'EIS-CI étant un échantillon stratifié et tiré à deux degrés, des formules plus complexes ont été utilisées. Le module « erreurs de sondage » du logiciel ISSA a été utilisé pour calculer les erreurs de sondage suivant la méthodologie statistique appropriée. Ce module utilise la méthode de linéarisation (Taylor) pour des estimations telles que les moyennes ou proportions, et la méthode de Jackknife pour des estimations plus complexes tels que l'indice synthétique de fécondité et les quotients de mortalité.

La méthode de linéarisation traite chaque proportion ou moyenne comme étant une estimation de ratio, $r = y/x$, avec y la valeur du paramètre pour l'échantillon total, et x le nombre total de cas dans l'ensemble (ou sous-ensemble) de l'échantillon. La variance de r est estimée par:

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1-f}{x^2} \sum_{h=1}^{H} \left[\frac{m_h}{m_h - 1} \left(\sum_{i=1}^{m_h} z_{hi}^2 - \frac{z_h^2}{m_h} \right) \right]$$

dans laquelle

$$z_{hi} = y_{hi} - rx_{hi} \text{ , et } z_h = y_h - rx_h$$

où h représente la strate qui va de 1 à H,
m_h est le nombre total de grappes tirées dans la strate h,
y_{hi} est la somme des valeurs pondérées du paramètre y dans la grappe i de la strate h,
x_{hi} est la somme des nombres pondérés de cas dans la grappe i de la strate h, et
f est le taux global de sondage qui est négligeable.

La méthode de Jackknife dérive les estimations des taux complexes à partir de chacun des sous-échantillons de l'échantillon principal, et calcule les variances de ces estimations avec des formules simples. Chaque sous-échantillon exclut *une* grappe dans les calculs des estimations. Ainsi, des sous-échantillons pseudo-indépendants ont été créés. Dans l'EIS-CI, il y a 249 grappes non-vides. Par conséquent, 249 sous-échantillons ont été créés. La variance d'un taux r est calculée de la façon suivante :

$$ET^2(r) = var(r) = \frac{1}{k(k-1)} \sum_{i=1}^{k} (r_i - r)^2$$

dans laquelle

$$r_i = kr - (k-1)r_{(i)}$$

où r est l'estimation calculée à partir de l'échantillon principal de 249 grappes,
$r_{(i)}$ est l'estimation calculée à partir de l'échantillon réduit de 248 grappes ($i^{\text{ème}}$ grappe exclue),
k est le nombre total de grappes.

Il existe un deuxième indice très utile qui est la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) ou effet de grappe : c'est le rapport de l'erreur-type observée sur l'erreur-type qu'on aurait obtenue si un sondage aléatoire simple avait été utilisé. Cet indice révèle dans quelle mesure le plan de sondage qui a été choisi se rapproche d'un échantillon aléatoire simple de même taille : la valeur 1 de la REPS indique que le plan de sondage est aussi efficace qu'un échantillon aléatoire simple, alors qu'une valeur supérieure à 1 indique un accroissement de l'erreur de sondage dû à un plan de sondage plus complexe et moins efficace au point de vue statistique. Le logiciel calcule aussi l'erreur relative et l'intervalle de confiance pour chaque estimation.

Les erreurs de sondage pour l'EIS-CI ont été calculées pour certaines des variables les plus intéressantes. Les résultats de l'enquête sont présentés dans cette annexe pour le Côte d'Ivoire, pour le milieu urbain et le milieu rural, et pour chacune des dix régions statistiques et pour la ville d'Abidjan. Pour chaque variable, le type de statistique (moyenne, proportion ou taux) et la population de base sont présentés dans le tableau B.1. Les tableaux B.2 à B.15 présentent la valeur de la statistique (M), l'erreur-type (ET), le nombre de cas non-pondérés (N) et pondérés (N'), la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS), l'erreur relative (ET/M), et l'intervalle de confiance à 95 % (M±2ET) pour chaque variable. L'effet du plan de sondage (REPS) est non-défini quand l'écart type sous l'échantillon aléatoire simple est zéro (quand l'estimation est proche de 0 ou 1). Dans le cas de l'indice synthétique de fécondité, le nombre de cas non-pondérés n'est pas pertinent, car la valeur non-pondérée de femmes-années d'exposition au risque de grossesse n'est pas connue.

L'intervalle de confiance est interprété de la manière suivante : pour la variable *Enfants nés vivants,* l'EIS-CI a donné un nombre moyen d'enfants nés vivants de 2,5 pour l'ensemble des femmes, auquel correspond une erreur-type de 0,079 enfants. Dans 95% des échantillons de taille et caractéristique identiques, la valeur réelle du nombre moyen d'enfants nés vivants des femmes âgées de 15 à 49 ans se trouve entre 2,5 - 2×0,079 et 2,5 + 2×0,079, soit 2,343 et 2,657.

Les erreurs de sondage ont été analysées pour l'échantillon national de femmes et pour deux groupes d'estimations : (1) moyennes et proportions, et (2) taux démographiques. Les erreurs relatives (ET/M) des moyennes et proportions se situent entre 2,4 % et 10,2 % avec une moyenne de 5,7 %. En général, les erreurs relatives de la plupart des estimations pour l'ensemble du pays sont faibles, sauf dans les cas de très faibles proportions. L'erreur relative de l'indice de fécondité est assez faible 4.1 %. Cependant, pour les taux de mortalité, l'erreur relative moyenne est plus élevée 10 %.

Pour l'échantillon national de femmes, la moyenne de la racine carrée de l'effet du plan de sondage (REPS) calculée pour l'ensemble des estimations est de 2,09 ce qui veut dire que, par rapport à un échantillon aléatoire simple, l'erreur de sondage est multipliée en moyenne par un facteur de 2,09 parce qu'on utilise un plan de sondage complexe (par grappes et à plusieurs degrés) et moins efficace.

Tableau B.1 Variables utilisées pour le calcul des erreurs de sondage, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Estimation	Population de base
	FEMMES	
Milieu urbain	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Sans instruction	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Instruction secondaire ou plus	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Jamais mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Actuellement mariée (en union)	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	Proportion	Femmes 15-24
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	Proportion	Femmes 18-24
Actuellement enceinte	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Enfants nés vivants des femmes 40-49	Moyenne	Femmes 40-49
Enfants survivants	Moyenne	Toutes les femmes 15-49
Connaissance de la transmission du sida	Proportion	Toutes les femmes 15-49
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	Proportion	Toutes les femmes 15-24
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	Proportion	Toutes les femmes 15-49 sexuellement actives
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	Proportion	Toutes les femmes célibataires 15-24
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	Proportion	Toutes les femmes célibataires 15-24
Indice synthétique de fécondité (derniers 3 ans)	Taux	Femmes-années d'exposition au risque de grossesse
Quotient de mortalité néonatale[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infantile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité juvénile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité infanto-juvénile[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Quotient de mortalité post-néonatale[1]	Taux	Nombre d'enfants exposés au décès
Taux de mortalité maternelle (derniers 6 ans)[2]	Taux	Nombre de naissances dans les 6 dernières années
Prévalence du VIH	Proportion	Toutes les femmes 15-49 testées
	HOMMES	
Milieu urbain	Proportion	Tous les hommes 15-49
Sans instruction	Proportion	Tous les hommes 15-49
Instruction secondaire ou plus	Proportion	Tous les hommes 15-49
Jamais marié (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-49
Actuellement marié (en union)	Proportion	Tous les hommes 15-49
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	Proportion	Hommes 15-24
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	Proportion	Hommes 18-24
Connaissance de la transmission du sida	Proportion	Tous les hommes 15-49
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	Proportion	Tous les hommes 15-24
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	Proportion	Tous les hommes 15-49 sexuellement actifs
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	Proportion	Tous les hommes célibataires 15-24
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	Proportion	Tous les hommes célibataires 15-24
Prévalence du VIH (15-49)	Proportion	Tous les hommes 15-49 testés
	FEMMES ET HOMMES	
Prévalence du VIH (15-49)	Proportion	Tous les hommes et femmes 15-49 testés

[1] Derniers 5 ans pour le taux national, et derniers 10 ans pour le taux régional.
[2] Le ratio de mortalité maternelle n'est calculé que pour l'échantillon national.

Tableau B.2 Erreurs de sondage - Echantillon national, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.473	0.030	5183	5183	4.331	0.063	0.413	0.534
Sans instruction	0.539	0.022	5183	5183	3.184	0.041	0.495	0.583
Instruction secondaire ou plus	0.196	0.020	5183	5183	3.642	0.102	0.156	0.236
Jamais mariée (en union)	0.323	0.016	5183	5183	2.456	0.049	0.291	0.355
Actuellement mariée (en union)	0.590	0.018	5183	5183	2.585	0.030	0.555	0.625
Actuellement enceinte	0.082	0.006	5183	5183	1.486	0.069	0.071	0.094
Enfants nés vivants	2.500	0.079	5183	5183	2.152	0.031	2.343	2.657
Enfants survivants	2.151	0.067	5183	5183	2.161	0.031	2.017	2.285
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5.779	0.143	804	722	1.355	0.025	5.494	6.064
Connaissance de la transmission du sida	0.161	0.009	5183	5183	1.736	0.055	0.143	0.179
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.180	0.016	2286	2360	1.986	0.089	0.148	0.212
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.193	0.014	2286	2360	1.683	0.072	0.165	0.221
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.731	0.017	1618	1687	1.574	0.024	0.696	0.765
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.332	0.019	4170	4116	2.630	0.058	0.293	0.370
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.334	0.031	1324	1388	2.390	0.093	0.272	0.396
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.578	0.028	1324	1388	2.069	0.049	0.522	0.634
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	4.597	0.188	na	14476	1.889	0.041	4.220	4.974
Quotient de mortalité néonatale (0-4 ans)	40.598	4.944	3655	3674	1.423	0.122	30.709	50.486
Quotient de mortalité post-néonatale (0-4 ans)	43.532	4.958	3662	3686	1.477	0.114	33.617	53.447
Quotient de mortalité infantile (0-4 ans)	84.130	6.322	3667	3688	1.351	0.075	71.487	96.773
Quotient de mortalité juvénile (0-4 ans)	44.433	5.557	3706	3715	1.464	0.125	33.319	55.547
Quotient de mortalité infanto-juvénile (0-4 ans)	124.825	8.124	3723	3731	1.416	0.065	108.577	141.072
Prévalence du VIH	0.064	0.006	4541	4413	1.543	0.092	0.052	0.076
Taux de mortalité maternelle (0-6 ans)	543	111	na	na	na	0.204	321	766
HOMMES								
Milieu urbain	0.470	0.024	4503	4503	3.207	0.051	0.422	0.517
Sans instruction	0.340	0.015	4503	4503	2.193	0.046	0.309	0.371
Instruction secondaire ou plus	0.409	0.016	4503	4503	2.148	0.038	0.377	0.440
Jamais marié (en union)	0.497	0.019	4503	4503	2.606	0.039	0.458	0.535
Actuellement marié (en union)	0.444	0.019	4503	4503	2.525	0.042	0.407	0.482
Connaissance de la transmission du sida	0.260	0.014	4503	4503	2.113	0.053	0.232	0.287
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.276	0.016	1850	1836	1.562	0.059	0.244	0.308
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.154	0.011	1850	1836	1.282	0.070	0.132	0.175
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.564	0.016	1259	1302	1.132	0.028	0.532	0.596
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.581	0.018	3511	3497	2.220	0.032	0.544	0.618
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.319	0.015	1655	1653	1.348	0.048	0.288	0.350
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.561	0.018	1655	1653	1.515	0.033	0.524	0.598
Prévalence du VIH	0.029	0.003	3901	4023	1.278	0.121	0.022	0.035
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.047	0.004	8442	8436	1.510	0.076	0.040	0.054

na = Non applicable

Tableau B.3 Erreurs de sondage - Echantillon urbain, EIS Côte d'Ivoire 2005								
			Population de base				Intervalle de confiance	
Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Non pondérée (N)	Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	M-2ET	M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1.000	0.000	2345	2454	na	0.000	1.000	1.000
Sans instruction	0.479	0.039	2345	2454	3.736	0.081	0.401	0.556
Instruction secondaire ou plus	0.260	0.033	2345	2454	3.656	0.127	0.194	0.326
Jamais mariée (en union)	0.385	0.026	2345	2454	2.619	0.068	0.332	0.438
Actuellement mariée (en union)	0.510	0.026	2345	2454	2.485	0.050	0.459	0.562
Actuellement enceinte	0.083	0.009	2345	2454	1.556	0.107	0.065	0.101
Enfants nés vivants	2.028	0.112	2345	2454	2.287	0.055	1.804	2.252
Enfants survivants	1.781	0.101	2345	2454	2.384	0.057	1.578	1.983
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5.478	0.233	325	288	1.481	0.043	5.012	5.944
Connaissance de la transmission du sida	0.180	0.013	2345	2454	1.580	0.070	0.155	0.205
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.190	0.023	1104	1186	1.980	0.123	0.144	0.237
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.156	0.017	1104	1186	1.532	0.107	0.122	0.189
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.680	0.022	774	860	1.281	0.032	0.636	0.723
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.409	0.023	1830	1875	1.968	0.055	0.364	0.454
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.362	0.030	711	768	1.679	0.084	0.302	0.423
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.551	0.027	711	768	1.453	0.049	0.497	0.605
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	3.609	0.248	na	6869	1.905	0.069	3.113	4.105
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	40.618	5.466	2569	2659	1.289	0.135	29.686	51.551
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	31.037	5.467	2571	2662	1.487	0.176	20.103	41.971
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	71.655	8.163	2572	2662	1.465	0.114	55.330	87.981
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	36.116	5.316	2587	2676	1.178	0.147	25.485	46.748
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	105.184	9.363	2591	2679	1.402	0.089	86.458	123.910
Prévalence du VIH	0.074	0.009	1973	2118	1.500	0.128	0.055	0.093
HOMMES								
Milieu urbain	1.000	0.000	1831	2115	na	0.000	1.000	1.000
Sans instruction	0.259	0.025	1831	2115	2.439	0.096	0.209	0.309
Instruction secondaire ou plus	0.524	0.025	1831	2115	2.107	0.047	0.475	0.574
Jamais marié (en union)	0.549	0.028	1831	2115	2.385	0.050	0.494	0.605
Actuellement marié (en union)	0.384	0.026	1831	2115	2.265	0.067	0.332	0.435
Connaissance de la transmission du sida	0.324	0.021	1831	2115	1.964	0.066	0.281	0.367
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.317	0.021	788	867	1.260	0.066	0.275	0.359
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.148	0.016	788	867	1.259	0.108	0.116	0.180
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.567	0.021	552	636	0.976	0.036	0.526	0.608
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.647	0.027	1410	1631	2.129	0.042	0.593	0.702
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.293	0.023	713	792	1.348	0.079	0.247	0.339
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.584	0.030	713	792	1.630	0.052	0.524	0.644
Prévalence du VIH	0.032	0.005	1469	1893	1.138	0.159	0.022	0.043
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.054	0.005	3442	4011	1.275	0.094	0.044	0.064

na = Non applicable

Tableau B.4 Erreurs de sondage - Echantillon rural, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.000	0.000	2838	2729	na	na	0.000	0.000
Sans instruction	0.594	0.023	2838	2729	2.457	0.038	0.548	0.639
Instruction secondaire ou plus	0.139	0.025	2838	2729	3.878	0.181	0.088	0.189
Jamais mariée (en union)	0.267	0.014	2838	2729	1.690	0.053	0.239	0.295
Actuellement mariée (en union)	0.661	0.019	2838	2729	2.102	0.028	0.624	0.699
Actuellement enceinte	0.082	0.007	2838	2729	1.411	0.089	0.068	0.097
Enfants nés vivants	2.924	0.085	2838	2729	1.644	0.029	2.753	3.095
Enfants survivants	2.484	0.070	2838	2729	1.609	0.028	2.344	2.625
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5.980	0.174	479	434	1.247	0.029	5.631	6.329
Connaissance de la transmission du sida	0.144	0.012	2838	2729	1.891	0.087	0.119	0.169
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.169	0.022	1182	1173	2.033	0.131	0.125	0.214
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.231	0.022	1182	1173	1.755	0.093	0.188	0.274
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.784	0.025	844	827	1.759	0.032	0.734	0.834
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.267	0.026	2340	2241	2.877	0.099	0.214	0.319
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.298	0.059	613	621	3.204	0.199	0.180	0.417
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.612	0.054	613	621	2.742	0.088	0.504	0.720
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	5.487	0.228	na	7607	1.694	0.041	5.032	5.942
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	42.589	6.094	4402	4246	1.726	0.143	30.401	54.777
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	50.531	4.558	4407	4256	1.256	0.090	41.414	59.648
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	93.120	8.530	4411	4258	1.656	0.092	76.059	110.181
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	53.762	5.510	4433	4288	1.482	0.102	42.742	64.782
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	141.876	8.850	4446	4302	1.483	0.062	124.176	159.575
Prévalence du VIH	0.055	0.007	2568	2295	1.611	0.135	0.040	0.070
HOMMES								
Milieu urbain	0.000	0.000	2672	2388	na	na	0.000	0.000
Sans instruction	0.412	0.017	2672	2388	1.812	0.042	0.378	0.447
Instruction secondaire ou plus	0.307	0.018	2672	2388	1.989	0.058	0.271	0.342
Jamais marié (en union)	0.450	0.025	2672	2388	2.641	0.057	0.399	0.501
Actuellement marié (en union)	0.498	0.024	2672	2388	2.521	0.049	0.449	0.546
Connaissance de la transmission du sida	0.203	0.019	2672	2388	2.381	0.091	0.166	0.240
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.239	0.025	1062	969	1.919	0.105	0.189	0.289
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.159	0.015	1062	969	1.295	0.091	0.130	0.188
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.562	0.024	707	666	1.275	0.042	0.514	0.609
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.522	0.024	2101	1866	2.219	0.046	0.474	0.571
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.343	0.021	942	861	1.337	0.060	0.301	0.384
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.540	0.022	942	861	1.381	0.042	0.495	0.585
Prévalence du VIH	0.025	0.005	2432	2130	1.419	0.185	0.016	0.035
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.041	0.005	5000	4425	1.809	0.128	0.030	0.051

na = Non applicable

Tableau B.5 Erreurs de sondage - Echantillon Centre, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondérée (N)	Population de base Pondérée (N')	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.464	0.083	509	484	3.735	0.178	0.299	0.629
Sans instruction	0.502	0.044	509	484	1.971	0.087	0.414	0.589
Instruction secondaire ou plus	0.223	0.041	509	484	2.219	0.184	0.141	0.305
Jamais mariée (en union)	0.433	0.021	509	484	0.977	0.050	0.390	0.476
Actuellement mariée (en union)	0.476	0.028	509	484	1.249	0.058	0.421	0.532
Actuellement enceinte	0.046	0.014	509	484	1.556	0.315	0.017	0.075
Enfants nés vivants	2.745	0.178	509	484	1.393	0.065	2.389	3.100
Enfants survivants	2.368	0.150	509	484	1.373	0.063	2.068	2.668
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6.183	0.390	85	85	1.286	0.063	5.403	6.964
Connaissance de la transmission du sida	0.200	0.031	509	484	1.765	0.157	0.137	0.262
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.275	0.048	244	227	1.684	0.175	0.178	0.371
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.216	0.020	244	227	0.769	0.094	0.175	0.256
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.717	0.048	182	170	1.431	0.067	0.622	0.813
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.460	0.024	403	381	0.982	0.053	0.412	0.509
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.191	0.023	180	169	0.783	0.120	0.145	0.237
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.679	0.031	180	169	0.894	0.046	0.616	0.741
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	3.950	0.535	na	1366	1.826	0.135	2.880	5.020
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	53.801	9.450	673	606	0.886	0.176	34.901	72.701
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	38.169	8.624	674	608	1.010	0.226	20.921	55.417
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	91.970	10.092	675	608	0.782	0.110	71.785	112.154
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	42.211	11.252	676	609	1.354	0.267	19.708	64.714
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	130.299	11.972	679	611	0.824	0.092	106.355	154.243
Prévalence du VIH	0.051	0.012	434	407	1.057	0.228	0.028	0.074
HOMMES								
Milieu urbain	0.452	0.086	369	351	3.316	0.190	0.280	0.624
Sans instruction	0.266	0.042	369	351	1.832	0.159	0.182	0.351
Instruction secondaire ou plus	0.523	0.053	369	351	2.050	0.102	0.416	0.630
Jamais marié (en union)	0.610	0.045	369	351	1.788	0.075	0.519	0.701
Actuellement marié (en union)	0.360	0.041	369	351	1.639	0.114	0.278	0.442
Connaissance de la transmission du sida	0.300	0.035	369	351	1.449	0.115	0.231	0.370
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.348	0.053	183	190	1.490	0.151	0.243	0.454
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.176	0.045	183	190	1.588	0.255	0.086	0.265
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.659	0.044	127	137	1.042	0.067	0.571	0.747
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.664	0.045	285	279	1.594	0.067	0.575	0.753
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.250	0.045	172	180	1.369	0.181	0.159	0.340
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.659	0.069	172	180	1.915	0.105	0.520	0.798
Prévalence du VIH	0.044	0.015	281	308	1.272	0.343	0.014	0.073
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.048	0.011	715	715	1.339	0.226	0.026	0.069

na = Non applicable

Tableau B.6 Erreurs de sondage - Echantillon Centre-Est, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.436	0.088	407	120	3.562	0.201	0.261	0.612
Sans instruction	0.629	0.063	407	120	2.634	0.100	0.503	0.755
Instruction secondaire ou plus	0.125	0.034	407	120	2.044	0.268	0.058	0.192
Jamais mariée (en union)	0.261	0.037	407	120	1.679	0.140	0.187	0.334
Actuellement mariée (en union)	0.696	0.040	407	120	1.756	0.058	0.616	0.777
Actuellement enceinte	0.115	0.040	407	120	2.511	0.346	0.036	0.195
Enfants nés vivants	2.871	0.077	407	120	0.551	0.027	2.717	3.025
Enfants survivants	2.460	0.065	407	120	0.553	0.026	2.331	2.589
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6.684	0.525	60	16	1.348	0.079	5.634	7.734
Connaissance de la transmission du sida	0.127	0.032	407	120	1.928	0.251	0.063	0.191
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.177	0.049	182	59	1.744	0.279	0.078	0.276
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.143	0.020	182	59	0.751	0.137	0.104	0.182
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.761	0.075	129	42	1.996	0.099	0.610	0.911
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.268	0.023	335	100	0.955	0.086	0.221	0.314
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.292	0.061	110	30	1.407	0.210	0.169	0.414
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.622	0.075	110	30	1.611	0.120	0.472	0.771
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	5.876	0.684	na	332	1.832	0.116	4.507	7.244
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	40.328	5.160	587	182	0.706	0.128	30.008	50.647
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	45.858	16.653	587	182	2.037	0.363	12.551	79.165
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	86.185	20.285	588	182	1.747	0.235	45.615	126.756
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	47.573	8.657	591	183	0.854	0.182	30.259	64.887
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	129.658	24.847	593	184	1.903	0.192	79.965	179.352
Prévalence du VIH	0.086	0.024	322	101	1.341	0.278	0.038	0.134
HOMMES								
Milieu urbain	0.476	0.125	378	115	4.847	0.262	0.226	0.725
Sans instruction	0.420	0.038	378	115	1.490	0.090	0.345	0.496
Instruction secondaire ou plus	0.330	0.045	378	115	1.873	0.138	0.239	0.420
Jamais marié (en union)	0.441	0.037	378	115	1.448	0.084	0.366	0.515
Actuellement marié (en union)	0.503	0.029	378	115	1.115	0.057	0.445	0.560
Connaissance de la transmission du sida	0.207	0.043	378	115	2.040	0.206	0.122	0.292
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.257	0.043	158	41	1.222	0.166	0.172	0.342
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.116	0.028	158	41	1.097	0.242	0.060	0.172
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.560	0.051	94	24	1.000	0.092	0.457	0.663
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.506	0.024	275	87	0.790	0.047	0.459	0.554
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.433	0.044	148	38	1.088	0.103	0.344	0.521
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.368	0.077	148	38	1.929	0.208	0.215	0.522
Prévalence du VIH	0.027	0.015	284	93	1.341	0.532	0.000	0.056
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.058	0.015	606	194	1.359	0.252	0.029	0.087

na = Non applicable

Tableau B.7 Erreurs de sondage - Echantillon Centre-Nord, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.508	0.046	439	292	1.920	0.090	0.416	0.600
Sans instruction	0.692	0.024	439	292	1.096	0.035	0.644	0.741
Instruction secondaire ou plus	0.121	0.017	439	292	1.105	0.142	0.086	0.155
Jamais mariée (en union)	0.308	0.024	439	292	1.095	0.078	0.260	0.356
Actuellement mariée (en union)	0.589	0.023	439	292	0.991	0.040	0.542	0.636
Actuellement enceinte	0.105	0.014	439	292	0.930	0.130	0.078	0.132
Enfants nés vivants	2.485	0.167	439	292	1.297	0.067	2.152	2.818
Enfants survivants	2.250	0.142	439	292	1.250	0.063	1.966	2.534
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5.154	0.517	78	54	1.247	0.100	4.121	6.188
Connaissance de la transmission du sida	0.100	0.015	439	292	1.024	0.147	0.071	0.129
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.123	0.033	191	125	1.377	0.266	0.058	0.189
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.216	0.034	191	125	1.154	0.160	0.147	0.285
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.757	0.034	141	92	0.945	0.045	0.688	0.826
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.298	0.033	339	227	1.322	0.110	0.232	0.364
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.337	0.050	114	72	1.114	0.147	0.238	0.436
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.598	0.056	114	72	1.205	0.093	0.486	0.709
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	4.392	0.370	na	828	0.980	0.084	3.651	5.132
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	29.568	8.901	559	386	1.217	0.301	11.766	47.370
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	29.532	10.407	559	386	1.400	0.352	8.719	50.346
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	59.101	13.432	559	386	1.342	0.227	32.237	85.964
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	25.162	8.368	560	387	1.102	0.333	8.427	41.897
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	82.775	17.478	560	387	1.408	0.211	47.819	117.732
Prévalence du VIH	0.042	0.011	414	251	1.164	0.274	0.019	0.065
HOMMES								
Milieu urbain	0.506	0.038	373	238	1.452	0.074	0.431	0.582
Sans instruction	0.448	0.054	373	238	2.103	0.121	0.339	0.556
Instruction secondaire ou plus	0.304	0.046	373	238	1.936	0.152	0.212	0.397
Jamais marié (en union)	0.534	0.024	373	238	0.929	0.045	0.485	0.582
Actuellement marié (en union)	0.429	0.030	373	238	1.163	0.070	0.370	0.489
Connaissance de la transmission du sida	0.165	0.027	373	238	1.383	0.161	0.112	0.218
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.181	0.035	143	97	1.081	0.193	0.111	0.251
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.161	0.025	143	97	0.818	0.157	0.111	0.212
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.524	0.043	100	69	0.859	0.082	0.438	0.610
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.540	0.037	292	186	1.280	0.069	0.465	0.615
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.275	0.042	134	92	1.096	0.154	0.190	0.359
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.612	0.051	134	92	1.215	0.084	0.510	0.715
Prévalence du VIH	0.028	0.009	353	209	0.963	0.303	0.011	0.046
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.036	0.008	767	460	1.191	0.225	0.020	0.052

na = Non applicable

Tableau B.8 Erreurs de sondage - Echantillon Centre-Ouest, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.330	0.053	411	526	2.284	0.161	0.224	0.436
Sans instruction	0.432	0.052	411	526	2.116	0.120	0.329	0.536
Instruction secondaire ou plus	0.193	0.047	411	526	2.393	0.241	0.100	0.287
Jamais mariée (en union)	0.279	0.030	411	526	1.355	0.108	0.219	0.339
Actuellement mariée (en union)	0.644	0.033	411	526	1.413	0.052	0.578	0.711
Actuellement enceinte	0.103	0.019	411	526	1.235	0.180	0.066	0.140
Enfants nés vivants	2.995	0.267	411	526	1.849	0.089	2.460	3.530
Enfants survivants	2.537	0.227	411	526	1.864	0.090	2.082	2.991
Enfants nés vivants des femmes 40-49	7.044	0.374	57	75	1.072	0.053	6.296	7.792
Connaissance de la transmission du sida	0.166	0.039	411	526	2.111	0.234	0.088	0.244
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.220	0.062	182	237	2.011	0.282	0.096	0.343
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.275	0.036	182	237	1.100	0.133	0.202	0.348
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.752	0.042	122	162	1.064	0.055	0.669	0.836
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.315	0.030	325	417	1.153	0.094	0.255	0.374
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.356	0.039	100	125	0.804	0.109	0.278	0.433
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.598	0.049	100	125	0.994	0.082	0.500	0.696
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	5.800	0.588	na	1450	1.658	0.101	4.623	6.977
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	71.675	12.042	655	860	1.128	0.168	47.591	95.760
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	46.935	12.890	657	864	1.685	0.275	21.154	72.716
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	118.610	18.569	657	864	1.423	0.157	81.473	155.747
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	56.975	14.087	661	869	1.304	0.247	28.802	85.149
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	168.828	24.143	663	874	1.633	0.143	120.542	217.113
Prévalence du VIH	0.055	0.018	311	447	1.330	0.321	0.020	0.090
HOMEES								
Milieu urbain	0.332	0.077	329	454	2.974	0.233	0.178	0.487
Sans instruction	0.274	0.038	329	454	1.533	0.138	0.198	0.349
Instruction secondaire ou plus	0.401	0.039	329	454	1.452	0.098	0.323	0.480
Jamais marié (en union)	0.500	0.020	329	454	0.730	0.040	0.460	0.541
Actuellement marié (en union)	0.455	0.023	329	454	0.850	0.051	0.408	0.502
Connaissance de la transmission du sida	0.241	0.024	329	454	0.998	0.098	0.194	0.288
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.255	0.038	142	202	1.038	0.149	0.179	0.331
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.206	0.028	142	202	0.831	0.137	0.150	0.263
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.562	0.058	91	130	1.115	0.104	0.446	0.679
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.577	0.034	241	332	1.061	0.059	0.509	0.644
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.365	0.046	131	188	1.089	0.126	0.273	0.457
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.483	0.029	131	188	0.656	0.060	0.425	0.540
Prévalence du VIH	0.018	0.008	247	417	1.030	0.454	0.002	0.035
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.037	0.008	558	864	1.076	0.229	0.020	0.054

na = Non applicable

Tableau B.9 Erreurs de sondage - Echantillon Nord, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.381	0.043	593	318	2.143	0.112	0.296	0.467
Sans instruction	0.805	0.038	593	318	2.314	0.047	0.730	0.881
Instruction secondaire ou plus	0.090	0.018	593	318	1.564	0.205	0.053	0.126
Jamais mariée (en union)	0.240	0.023	593	318	1.302	0.095	0.194	0.286
Actuellement mariée (en union)	0.710	0.025	593	318	1.329	0.035	0.661	0.760
Actuellement enceinte	0.105	0.018	593	318	1.398	0.168	0.070	0.140
Enfants nés vivants	2.444	0.178	593	318	1.610	0.073	2.087	2.801
Enfants survivants	2.113	0.144	593	318	1.542	0.068	1.825	2.401
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5.638	0.615	96	52	1.870	0.109	4.408	6.868
Connaissance de la transmission du sida	0.075	0.015	593	318	1.357	0.195	0.046	0.105
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.100	0.023	273	144	1.256	0.229	0.054	0.146
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.224	0.036	273	144	1.441	0.162	0.152	0.297
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.672	0.051	187	96	1.471	0.075	0.571	0.773
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.193	0.029	493	269	1.654	0.152	0.134	0.252
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.450	0.057	133	67	1.320	0.127	0.336	0.565
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.511	0.055	133	67	1.265	0.108	0.401	0.621
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	3.852	0.580	na	877	2.071	0.151	2.691	5.012
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	38.246	10.651	700	388	1.393	0.278	16.944	59.548
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	39.944	13.575	700	388	1.433	0.340	12.793	67.095
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	78.190	22.888	701	389	1.719	0.293	32.414	123.966
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	56.046	12.699	703	390	1.289	0.227	30.648	81.444
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	129.853	28.344	705	391	1.808	0.218	73.165	186.542
Prévalence du VIH	0.042	0.009	582	274	1.030	0.205	0.025	0.059
HOMMES								
Milieu urbain	0.316	0.034	484	255	1.597	0.107	0.248	0.383
Sans instruction	0.733	0.035	484	255	1.724	0.047	0.663	0.802
Instruction secondaire ou plus	0.148	0.027	484	255	1.695	0.185	0.093	0.202
Jamais marié (en union)	0.489	0.028	484	255	1.212	0.056	0.433	0.544
Actuellement marié (en union)	0.497	0.027	484	255	1.171	0.054	0.444	0.551
Connaissance de la transmission du sida	0.159	0.014	484	255	0.842	0.088	0.131	0.187
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.200	0.034	209	110	1.222	0.170	0.132	0.267
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.006	0.006	209	110	1.158	1.056	0.000	0.018
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.548	0.039	154	80	0.972	0.071	0.469	0.626
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.419	0.036	380	201	1.401	0.085	0.348	0.490
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.401	0.047	176	91	1.271	0.117	0.307	0.495
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.513	0.052	176	91	1.369	0.101	0.410	0.617
Prévalence du VIH	0.021	0.007	474	228	1.039	0.326	0.007	0.034
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.032	0.004	1056	502	0.751	0.126	0.024	0.040

na = Non applicable

Tableau B.10 Erreurs de sondage - Echantillon Nord-Est, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.101	0.026	479	217	1.903	0.260	0.048	0.153
Sans instruction	0.802	0.018	479	217	0.991	0.023	0.766	0.838
Instruction secondaire ou plus	0.066	0.021	479	217	1.861	0.319	0.024	0.109
Jamais mariée (en union)	0.228	0.020	479	217	1.024	0.086	0.189	0.267
Actuellement mariée (en union)	0.670	0.016	479	217	0.722	0.023	0.639	0.701
Actuellement enceinte	0.090	0.018	479	217	1.361	0.197	0.055	0.126
Enfants nés vivants	3.262	0.117	479	217	0.899	0.036	3.029	3.495
Enfants survivants	2.696	0.104	479	217	0.987	0.039	2.487	2.904
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6.301	0.286	87	42	0.941	0.045	5.728	6.873
Connaissance de la transmission du sida	0.107	0.016	479	217	1.102	0.146	0.076	0.138
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.150	0.041	193	81	1.579	0.272	0.068	0.231
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.235	0.045	193	81	1.465	0.191	0.145	0.324
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.828	0.045	134	59	1.385	0.055	0.738	0.919
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.223	0.018	407	186	0.895	0.083	0.186	0.260
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.319	0.056	112	43	1.275	0.177	0.206	0.432
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.645	0.058	112	43	1.283	0.090	0.529	0.762
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	5.907	0.440	na	611	2.218	0.075	5.027	6.788
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	49.141	11.566	767	354	1.081	0.235	26.008	72.274
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	56.361	13.817	767	353	1.535	0.245	28.728	83.994
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	105.502	20.312	768	354	1.473	0.193	64.877	146.127
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	60.523	5.859	775	358	0.669	0.097	48.805	72.241
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	159.640	18.112	777	358	1.183	0.113	123.417	195.863
Prévalence du VIH	0.044	0.015	421	192	1.562	0.348	0.013	0.075
HOMMES								
Milieu urbain	0.105	0.024	392	164	1.549	0.229	0.057	0.153
Sans instruction	0.585	0.030	392	164	1.207	0.051	0.525	0.645
Instruction secondaire ou plus	0.192	0.028	392	164	1.386	0.144	0.137	0.247
Jamais marié (en union)	0.426	0.022	392	164	0.867	0.051	0.382	0.469
Actuellement marié (en union)	0.525	0.025	392	164	0.984	0.047	0.475	0.574
Connaissance de la transmission du sida	0.152	0.027	392	164	1.466	0.175	0.099	0.205
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.197	0.049	171	64	1.595	0.247	0.100	0.294
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.114	0.029	171	64	1.208	0.258	0.055	0.173
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.506	0.037	107	44	0.771	0.074	0.431	0.581
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.422	0.031	302	127	1.072	0.072	0.361	0.483
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.448	0.042	155	58	1.048	0.094	0.364	0.532
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.426	0.051	155	58	1.275	0.119	0.325	0.528
Prévalence du VIH	0.019	0.007	342	144	0.870	0.348	0.006	0.032
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.033	0.010	763	337	1.560	0.304	0.013	0.054

na = Non applicable

Tableau B.11 Erreurs de sondage - Echantillon Nord-Ouest, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.187	0.023	552	166	1.376	0.122	0.141	0.233
Sans instruction	0.856	0.029	552	166	1.932	0.034	0.798	0.914
Instruction secondaire ou plus	0.052	0.011	552	166	1.186	0.215	0.030	0.075
Jamais mariée (en union)	0.230	0.020	552	166	1.128	0.088	0.189	0.270
Actuellement mariée (en union)	0.700	0.024	552	166	1.236	0.034	0.651	0.748
Actuellement enceinte	0.075	0.012	552	166	1.062	0.159	0.051	0.098
Enfants nés vivants	2.232	0.159	552	166	1.819	0.071	1.915	2.549
Enfants survivants	1.996	0.165	552	166	2.150	0.083	1.665	2.326
Enfants nés vivants des femmes 40-49	3.669	0.298	87	27	1.546	0.081	3.072	4.265
Connaissance de la transmission du sida	0.182	0.023	552	166	1.394	0.126	0.136	0.228
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.209	0.043	208	59	1.529	0.207	0.122	0.295
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.176	0.020	208	59	0.767	0.115	0.135	0.216
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.841	0.021	139	40	0.675	0.025	0.799	0.883
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.211	0.028	457	140	1.484	0.135	0.154	0.267
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.367	0.055	111	30	1.190	0.149	0.258	0.476
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.612	0.054	111	30	1.170	0.089	0.504	0.721
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	3.503	0.284	na	468	1.336	0.081	2.934	4.071
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	21.348	7.768	640	205	1.181	0.364	5.812	36.885
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	40.533	12.117	639	205	1.274	0.299	16.300	64.767
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	61.882	18.115	640	205	1.396	0.293	25.652	98.111
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	36.383	16.064	643	206	1.787	0.442	4.255	68.511
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	96.013	30.683	644	206	1.808	0.320	34.646	157.380
Prévalence du VIH	0.027	0.007	543	143	1.003	0.266	0.013	0.041
Milieu urbain	0.126	0.028	497	160	1.853	0.219	0.071	0.182
Sans instruction	0.640	0.032	497	160	1.484	0.050	0.576	0.704
Instruction secondaire ou plus	0.148	0.031	497	160	1.970	0.213	0.085	0.210
Jamais marié (en union)	0.449	0.047	497	160	2.094	0.104	0.356	0.543
Actuellement marié (en union)	0.531	0.048	497	160	2.136	0.090	0.435	0.627
Connaissance de la transmission du sida	0.096	0.016	497	160	1.222	0.169	0.063	0.128
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.111	0.023	170	54	0.945	0.205	0.066	0.157
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.105	0.026	170	54	1.081	0.242	0.054	0.156
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.461	0.061	107	37	1.264	0.133	0.339	0.584
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.493	0.048	410	131	1.962	0.098	0.396	0.590
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.326	0.041	154	49	1.093	0.127	0.243	0.409
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.557	0.027	154	49	0.665	0.048	0.504	0.611
Prévalence du VIH	0.007	0.003	493	142	0.863	0.438	0.001	0.014
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.017	0.004	1036	285	1.073	0.253	0.008	0.026

na = Non applicable

Tableau B.12 Erreurs de sondage - Echantillon Ouest, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base Non pondérée (N)	Population de base Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance M-2ET	Intervalle de confiance M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.210	0.037	487	414	1.989	0.175	0.137	0.284
Sans instruction	0.665	0.042	487	414	1.952	0.063	0.581	0.748
Instruction secondaire ou plus	0.082	0.025	487	414	2.016	0.307	0.032	0.132
Jamais mariée (en union)	0.208	0.022	487	414	1.212	0.107	0.164	0.253
Actuellement mariée (en union)	0.742	0.022	487	414	1.095	0.029	0.698	0.785
Actuellement enceinte	0.075	0.018	487	414	1.546	0.247	0.038	0.112
Enfants nés vivants	3.092	0.193	487	414	1.573	0.062	2.706	3.478
Enfants survivants	2.723	0.113	487	414	1.040	0.041	2.498	2.948
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6.190	0.286	97	79	1.080	0.046	5.618	6.762
Connaissance de la transmission du sida	0.114	0.031	487	414	2.148	0.271	0.052	0.176
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.155	0.040	196	162	1.537	0.257	0.075	0.234
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.317	0.033	196	162	0.985	0.104	0.251	0.382
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.896	0.046	128	105	1.695	0.051	0.805	0.988
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.198	0.022	398	336	1.089	0.110	0.155	0.242
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.322	0.052	89	79	1.040	0.161	0.218	0.425
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.563	0.040	89	79	0.762	0.072	0.482	0.644
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	5.141	0.303	na	1146	0.826	0.059	4.536	5.747
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	25.842	9.253	760	664	1.414	0.358	7.335	44.349
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	38.963	14.017	762	666	1.924	0.360	10.928	66.998
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	64.805	15.813	762	666	1.605	0.244	33.178	96.431
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	49.608	16.857	767	668	1.873	0.340	15.894	83.322
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	111.198	23.622	769	670	1.857	0.212	63.955	158.442
Prévalence du VIH	0.046	0.015	461	356	1.515	0.330	0.016	0.076
HOMMES								
Milieu urbain	0.182	0.046	412	368	2.404	0.251	0.091	0.274
Sans instruction	0.359	0.022	412	368	0.928	0.061	0.315	0.402
Instruction secondaire ou plus	0.255	0.026	412	368	1.208	0.102	0.203	0.307
Jamais marié (en union)	0.379	0.021	412	368	0.870	0.055	0.337	0.420
Actuellement marié (en union)	0.584	0.029	412	368	1.186	0.049	0.526	0.641
Connaissance de la transmission du sida	0.112	0.026	412	368	1.690	0.235	0.059	0.165
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.091	0.024	145	125	0.981	0.258	0.044	0.139
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.213	0.053	145	125	1.565	0.250	0.106	0.320
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.668	0.087	97	83	1.819	0.131	0.493	0.843
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.482	0.054	355	316	2.042	0.113	0.373	0.590
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.248	0.030	121	109	0.760	0.121	0.189	0.308
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.620	0.050	121	109	1.128	0.081	0.520	0.720
Prévalence du VIH	0.024	0.010	387	328	1.339	0.424	0.004	0.044
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.035	0.011	848	684	1.734	0.312	0.013	0.057

na = Non applicable

Tableau B.13 Erreurs de sondage - Echantillon Sud, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.214	0.051	463	1058	2.690	0.240	0.111	0.316
Sans instruction	0.444	0.030	463	1058	1.287	0.067	0.385	0.504
Instruction secondaire ou plus	0.197	0.051	463	1058	2.741	0.258	0.095	0.298
Jamais mariée (en union)	0.321	0.032	463	1058	1.492	0.101	0.256	0.386
Actuellement mariée (en union)	0.601	0.047	463	1058	2.070	0.078	0.507	0.695
Actuellement enceinte	0.067	0.013	463	1058	1.151	0.199	0.041	0.094
Enfants nés vivants	2.631	0.144	463	1058	1.198	0.055	2.343	2.919
Enfants survivants	2.224	0.112	463	1058	1.144	0.050	2.000	2.449
Enfants nés vivants des femmes 40-49	5.568	0.356	63	136	0.894	0.064	4.856	6.279
Connaissance de la transmission du sida	0.159	0.016	463	1058	0.953	0.102	0.126	0.191
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.163	0.033	218	490	1.303	0.201	0.097	0.228
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.143	0.033	218	490	1.387	0.231	0.077	0.209
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.765	0.049	163	350	1.475	0.064	0.667	0.863
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.302	0.070	357	843	2.891	0.233	0.161	0.443
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.354	0.118	129	291	2.791	0.333	0.118	0.590
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.556	0.107	129	291	2.426	0.192	0.343	0.769
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	5.352	0.525	na	2938	1.349	0.098	4.302	6.402
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	30.574	11.160	652	1520	1.392	0.365	8.254	52.894
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	50.011	7.392	655	1526	0.821	0.148	35.226	64.795
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	80.585	15.183	655	1526	1.261	0.188	50.219	110.950
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	52.617	12.347	658	1543	1.375	0.235	27.923	77.311
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	128.961	12.272	661	1549	0.853	0.095	104.418	153.505
Prévalence du VIH	0.080	0.014	355	866	0.991	0.180	0.051	0.109
HOMMES								
Milieu urbain	0.210	0.027	394	870	1.319	0.129	0.156	0.264
Sans instruction	0.272	0.030	394	870	1.349	0.111	0.211	0.333
Instruction secondaire ou plus	0.460	0.032	394	870	1.290	0.070	0.395	0.525
Jamais marié (en union)	0.475	0.067	394	870	2.643	0.140	0.342	0.608
Actuellement marié (en union)	0.463	0.063	394	870	2.523	0.137	0.336	0.590
Connaissance de la transmission du sida	0.310	0.043	394	870	1.826	0.137	0.225	0.395
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.367	0.053	184	367	1.486	0.144	0.261	0.473
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.125	0.017	184	367	0.711	0.139	0.090	0.159
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.537	0.031	126	263	0.698	0.058	0.475	0.600
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.578	0.057	294	663	1.979	0.099	0.464	0.692
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.349	0.041	163	328	1.098	0.118	0.267	0.432
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.546	0.044	163	328	1.127	0.081	0.458	0.634
Prévalence du VIH	0.027	0.008	316	782	0.925	0.316	0.010	0.043
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.055	0.011	671	1648	1.257	0.203	0.032	0.077

na = Non applicable

Tableau B.14 Erreurs de sondage - Echantillon Sud-Ouest, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	0.251	0.037	344	294	1.594	0.149	0.176	0.325
Sans instruction	0.676	0.054	344	294	2.123	0.079	0.569	0.784
Instruction secondaire ou plus	0.135	0.031	344	294	1.699	0.233	0.072	0.197
Jamais mariée (en union)	0.232	0.041	344	294	1.803	0.177	0.150	0.314
Actuellement mariée (en union)	0.669	0.040	344	294	1.587	0.060	0.588	0.750
Actuellement enceinte	0.088	0.026	344	294	1.676	0.291	0.037	0.139
Enfants nés vivants	2.946	0.236	344	294	1.517	0.080	2.475	3.418
Enfants survivants	2.431	0.206	344	294	1.575	0.085	2.020	2.843
Enfants nés vivants des femmes 40-49	6.822	0.730	44	39	1.529	0.107	5.363	8.282
Connaissance de la transmission du sida	0.297	0.077	344	294	3.102	0.258	0.144	0.450
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.281	0.087	165	139	2.483	0.310	0.106	0.455
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.262	0.052	165	139	1.511	0.198	0.158	0.366
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.755	0.067	116	103	1.659	0.088	0.622	0.888
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.275	0.042	273	232	1.537	0.151	0.192	0.359
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.334	0.071	83	60	1.369	0.214	0.191	0.476
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.535	0.069	83	60	1.257	0.130	0.396	0.673
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	6.498	0.789	na	820	1.375	0.121	4.920	8.076
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	59.075	23.251	523	498	2.148	0.394	12.572	105.577
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	64.300	15.687	523	498	1.151	0.244	32.926	95.673
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	123.374	36.796	523	498	2.061	0.298	49.782	196.967
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	37.663	10.949	525	500	0.960	0.291	15.764	59.562
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	156.391	42.084	525	500	2.180	0.269	72.224	240.558
Prévalence du VIH	0.050	0.016	314	252	1.347	0.327	0.017	0.083
HOMMES								
Milieu urbain	0.219	0.039	427	341	1.969	0.180	0.140	0.298
Sans instruction	0.512	0.066	427	341	2.714	0.128	0.380	0.643
Instruction secondaire ou plus	0.257	0.054	427	341	2.553	0.211	0.149	0.365
Jamais marié (en union)	0.447	0.020	427	341	0.817	0.044	0.407	0.486
Actuellement marié (en union)	0.484	0.022	427	341	0.889	0.044	0.441	0.527
Connaissance de la transmission du sida	0.242	0.039	427	341	1.896	0.163	0.163	0.321
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.229	0.050	174	138	1.575	0.219	0.129	0.330
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.158	0.035	174	138	1.266	0.222	0.088	0.228
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.549	0.074	123	99	1.632	0.134	0.402	0.696
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.566	0.045	323	252	1.637	0.080	0.476	0.657
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.388	0.052	144	110	1.264	0.133	0.285	0.491
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.479	0.060	144	110	1.438	0.125	0.359	0.599
Prévalence du VIH	0.034	0.016	389	302	1.687	0.456	0.003	0.066
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.042	0.010	703	553	1.386	0.251	0.021	0.063

na = Non applicable

Tableau B.15 Erreurs de sondage - Echantillon Ville d'Abidjan, EIS Côte d'Ivoire 2005

Variable	Valeur (M)	Erreur type (ET)	Population de base: Non pondérée (N)	Population de base: Pondérée (N´)	Effet de grappe (REPS)	Erreur relative (ET/M)	Intervalle de confiance: M-2ET	Intervalle de confiance: M+2ET
FEMMES								
Milieu urbain	1.000	0.000	499	1294	na	0.000	1.000	1.000
Sans instruction	0.410	0.066	499	1294	2.982	0.160	0.278	0.541
Instruction secondaire ou plus	0.327	0.058	499	1294	2.741	0.176	0.212	0.442
Jamais mariée (en union)	0.416	0.044	499	1294	2.000	0.106	0.328	0.505
Actuellement mariée (en union)	0.468	0.043	499	1294	1.932	0.092	0.381	0.554
Actuellement enceinte	0.087	0.014	499	1294	1.124	0.163	0.059	0.116
Enfants nés vivants	1.699	0.150	499	1294	1.622	0.089	1.398	2.000
Enfants survivants	1.495	0.139	499	1294	1.714	0.093	1.216	1.774
Enfants nés vivants des femmes 40-49	4.807	0.388	50	117	1.105	0.081	4.031	5.584
Connaissance de la transmission du sida	0.175	0.018	499	1294	1.076	0.105	0.138	0.211
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.160	0.034	234	637	1.404	0.211	0.092	0.227
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.136	0.026	234	637	1.178	0.195	0.083	0.189
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.642	0.032	177	468	0.898	0.051	0.577	0.707
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.463	0.040	383	984	1.584	0.087	0.382	0.543
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.355	0.050	163	423	1.317	0.140	0.256	0.454
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.552	0.043	163	423	1.106	0.078	0.466	0.638
Indice synthétique de fécondité (3 ans)	3.129	0.320	na	3637	1.346	0.102	2.489	3.770
Quotient de mortalité néonatale (10 ans)	37.001	9.142	455	1242	1.050	0.247	18.717	55.285
Quotient de mortalité post-néonatale (10 ans)	29.501	9.451	455	1242	1.107	0.320	10.600	48.402
Quotient de mortalité infantile (10 ans)	66.502	13.923	455	1242	1.126	0.209	38.656	94.349
Quotient de mortalité juvénile (10 ans)	39.372	9.823	461	1252	0.848	0.249	19.726	59.019
Quotient de mortalité infanto-juvénile (10 ans)	103.256	15.454	461	1252	0.990	0.150	72.348	134.164
Prévalence du VIH	0.086	0.016	384	1125	1.133	0.191	0.053	0.118
HOMMES								
Milieu urbain	1.000	0.000	448	1187	na	0.000	1.000	1.000
Sans instruction	0.195	0.037	448	1187	1.956	0.188	0.122	0.268
Instruction secondaire ou plus	0.582	0.036	448	1187	1.527	0.061	0.511	0.653
Jamais marié (en union)	0.544	0.047	448	1187	1.982	0.086	0.451	0.638
Actuellement marié (en union)	0.360	0.042	448	1187	1.842	0.116	0.276	0.444
Connaissance de la transmission du sida	0.352	0.036	448	1187	1.573	0.101	0.281	0.423
Connaissance de la transmission du sida-Jeunes	0.318	0.033	171	449	0.916	0.103	0.253	0.384
Premiers rapports sexuels avant 15 ans	0.177	0.026	171	449	0.883	0.146	0.125	0.228
Premiers rapports sexuels avant 18 ans	0.557	0.029	133	337	0.672	0.052	0.499	0.615
Rapports sexuels avec des partenaires extraconjugaux et non cohabitants	0.681	0.044	354	923	1.777	0.065	0.593	0.769
Abstinence chez les jeunes célibataires (jamais eu de rapports sexuels)	0.265	0.034	157	409	0.976	0.130	0.196	0.334
Activité sexuelle chez les jeunes célibataires dans les 12 derniers mois	0.610	0.045	157	409	1.149	0.074	0.521	0.700
Prévalence du VIH	0.035	0.008	335	1070	0.793	0.219	0.020	0.051
FEMMES ET HOMMES								
Prévalence du VIH	0.061	0.008	719	2194	0.921	0.134	0.045	0.078

na = Non applicable

TABLEAU POUR L'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

ANNEXE C

Tableau C.1 Répartition par âge de la population des ménages

Répartition de la population (de fait) des ménages par année d'âge selon le sexe (pondéré), EIS Côte d'Ivoire 2005

	Femmes		Hommes			Femmes		Hommes	
Âge	Effectif	Pourcent	Effectif	Pourcent	Âge	Effectif	Pourcent	Effectif	Pourcent
0	404	3,3	408	3,5	36	115	1,0	131	1,1
1	351	2,9	375	3,3	37	112	0,9	110	1,0
2	350	2,9	323	2,8	38	95	0,8	84	0,7
3	369	3,1	388	3,4	39	79	0,7	102	0,9
4	338	2,8	366	3,2	40	152	1,3	121	1,0
5	360	3,0	409	3,6	41	87	0,7	78	0,7
6	372	3,1	421	3,7	42	96	0,8	108	0,9
7	303	2,5	323	2,8	43	101	0,8	71	0,6
8	363	3,0	302	2,6	44	40	0,3	66	0,6
9	307	2,5	287	2,5	45	130	1,1	127	1,1
10	347	2,9	306	2,7	46	60	0,5	82	0,7
11	214	1,8	232	2,0	47	77	0,6	45	0,4
12	267	2,2	328	2,8	48	48	0,4	62	0,5
13	315	2,6	277	2,4	49	61	0,5	74	0,6
14	326	2,7	313	2,7	50	146	1,2	93	0,8
15	290	2,4	225	1,9	51	66	0,6	83	0,7
16	217	1,8	208	1,8	52	92	0,8	65	0,6
17	274	2,3	227	2,0	53	51	0,4	43	0,4
18	355	2,9	223	1,9	54	33	0,3	37	0,3
19	259	2,1	188	1,6	55	97	0,8	78	0,7
20	344	2,9	260	2,3	56	43	0,4	46	0,4
21	200	1,7	188	1,6	57	41	0,3	30	0,3
22	239	2,0	217	1,9	58	48	0,4	39	0,3
23	282	2,3	215	1,9	59	32	0,3	27	0,2
24	216	1,8	211	1,8	60	76	0,6	75	0,7
25	302	2,5	272	2,4	61	23	0,2	46	0,4
26	169	1,4	173	1,5	62	29	0,2	24	0,2
27	211	1,7	181	1,6	63	30	0,2	30	0,3
28	180	1,5	221	1,9	64	21	0,2	18	0,2
29	162	1,3	153	1,3	65	53	0,4	67	0,6
30	212	1,8	176	1,5	66	9	0,1	28	0,2
31	139	1,1	118	1,0	67	20	0,2	26	0,2
32	176	1,5	168	1,5	68	24	0,2	15	0,1
33	134	1,1	168	1,5	69	11	0,1	16	0,1
34	132	1,1	136	1,2	70+	192	1,6	194	1,7
35	185	1,5	188	1,6	NSP/ND	5	0,0	5	0,0
					Total	12 062	100,0	11 525	100,0

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non-résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête.

Tableau C.2 Répartition par âge des femmes éligibles et enquêtées

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des femmes de 10-54 ans dans l'enquête ménage et des femmes de 15-49 ans enquêtées, et pourcentage de femmes éligibles qui ont été enquêtées (pondéré)), EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	Population des femmes âgées de 10-54 ans dans les ménages	Femmes enquêtées âgées de 15-49		Pourcentage de femmes éligibles enquêtées
		Effectif	Pourcentage	
10-14	1 469	na	na	na
15-19	1 396	1 218	23,7	87,3
20-24	1 283	1 115	21,7	86,9
25-29	1 024	902	17,5	88,1
30-34	793	675	13,1	85,1
25-39	587	505	9,8	86,0
40-44	476	408	7,9	85,7
45-49	376	321	6,2	85,3
50-54	388	na	na	na
15-49	5 935	5 144	100,0	86,7

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = non applicable

Tableau C.3 Répartition par âge des hommes éligibles et enquêtés

Répartition (en %) par groupe d'âges quinquennal de la population (de fait) des hommes de 10-54 ans dans l'enquête ménage et des hommes de 15-49 ans enquêtés, et pourcentage d'hommes éligibles qui ont été enquêtés (pondéré)), EIS Côte d'Ivoire 2005

Groupe d'âges	Population des hommes des ménages âgés de 10-54 ans	Hommes enquêtés âgée de 15-49		Pourcentage d'hommes éligibles enquêtés
		Effectif	Pourcentage	
10-14	1 455	na	na	na
15-19	1 071	895	20,0	83,6
20-24	1 092	931	20,8	85,3
25-29	1 000	791	17,7	79,1
30-34	766	622	13,9	81,3
25-39	616	516	11,5	83,8
40-44	443	383	8,6	86,4
45-49	391	338	7,6	86,5
50-54	322	na	na	na
15-59	5 378	4 477	100,0	83,2

Note : La population de fait comprend tous les résidents et les non résidents qui ont dormi dans le ménage la nuit ayant précédé l'enquête. Dans ce tableau, les pondérations utilisées sont celles de l'enquête ménage. L'âge est basé sur le tableau de ménage.
na = non applicable

Tableau C.4 Naissances par année de naissance

Nombre de naissances, pourcentage de naissances avec une date de naissance complète, rapport de masculinité à la naissance et rapport de naissances annuelles pour les enfants survivants (S), les enfants décédés (D) et l'ensemble des enfants (E) (pondéré), selon l'année de calendrier, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Effectif de naissances			Pourcentage ayant une date de naissance complète[1]			Rapport de masculinité à la naissance[2]			Rapport de naissances annuelles[3]		
Année	S	D	E	S	D	E	S	D	E	S	D	E
2005	566	44	609	84,9	89,5	85,2	100,7	226,8	106,4	na	na	na
2004	714	78	792	86,2	57,1	83,3	97,0	110,9	98,3	na	na	na
2003	623	71	694	80,1	66,2	78,7	88,5	126,6	91,8	90,8	72,4	88,5
2002	659	118	777	70,0	53,9	67,5	97,4	110,1	99,2	105,0	168,8	111,4
2001	632	69	701	74,9	47,3	72,2	114,3	137,4	116,4	95,5	71,7	92,5
2000	664	75	739	67,8	66,5	67,6	99,5	121,4	101,5	102,8	86,5	100,9
1999	659	103	763	65,2	42,0	62,0	125,8	78,4	118,0	112,1	124,1	113,6
1998	513	92	605	66,0	49,5	63,5	93,3	95,3	93,6	84,1	99,6	86,1
1997	560	81	641	63,6	45,2	61,2	96,4	150,8	101,9	119,4	122,1	119,7
1996	425	41	466	60,4	26,8	57,4	81,8	143,6	86,0	79,2	39,1	72,6
2001-2005	3 193	381	3 574	79,2	59,8	77,1	99,1	127,5	101,8	na	na	na
1996-2000	2 821	393	3 214	64,9	47,5	62,8	100,2	108,7	101,2	na	na	na
1991-1995	2 037	421	2 458	61,3	35,1	56,8	109,4	99,0	107,6	na	na	na
1986-1990	1 531	269	1 801	61,2	45,0	58,8	105,3	142,6	110,2	na	na	na
<1986	1 567	343	1 911	59,9	41,6	56,6	103,8	125,0	107,3	na	na	na
Tout	11 150	1 807	12 957	67,1	45,7	64,1	102,7	117,5	104,7	na	na	na

[1] Année et mois de naissance déclarés.
[2] (Nm/Nf)x100, où Nm est le nombre de naissances masculines et Nf le nombre de naissances féminines.
[3] [2Nx/(Nx-1+Nx+1)]x100, où Nx est le nombre de naissance de l'année x.
na = Non applicable

Tableau C.5 Enregistrement de l'âge au décès en jours

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, selon l'âge au décès en jours, et pourcentage de décès néonatals survenus, d'aprés les déclarations, aux âges de 0-6 jours, par période de cinq ans précédant l'enquête, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Nombre d'années avant l'enquête				Total
Âge au décès en jours	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1	26	23	20	14	82
1	29	30	22	20	102
2	19	13	6	6	44
3	13	13	6	6	39
4	11	4	2	4	20
5	11	8	6	5	29
6	6	4	3	2	16
7	17	16	12	6	50
8	1	1	2	1	5
9	0	1	0	3	4
10	0	4	0	0	4
11	0	0	3	0	3
12	3	1	5	0	9
13	0	1	0	1	2
14	4	7	3	0	15
15	2	5	2	5	14
16	0	0	1	0	1
17	2	1	0	0	3
19	0	1	0	0	1
20	1	0	1	0	3
21	3	0	5	2	9
25	1	0	0	0	1
26	0	0	1	0	1
28	0	1	0	0	1
30	0	2	0	0	2
Total 0-30	150	136	101	74	461
Pourcentage néonatal précoce[1]	76,9	70,0	65,4	75,9	72,2

[1] 0-6 jours/0-30 jours

Tableau C.6 Enregistrement de l'âge au décès en mois

Répartition des décès survenus, d'après les déclarations, à moins de deux ans, selon l'âge au décès en mois, et pourcentage de décès survenus, d'après les déclarations, à moins de 1 mois, par période de cinq ans précédant l'enquête, EIS Côte d'Ivoire 2005

	Nombre d'années avant l'enquête				Total
Âge au décès en mois	0-4	5-9	10-14	15-19	0-19
<1 mois[1]	150	136	101	74	461
1	13	15	29	18	76
2	41	25	9	11	85
3	20	21	12	18	71
4	8	10	8	15	42
5	7	9	9	4	30
6	3	14	11	7	35
7	14	8	17	5	43
8	14	10	9	1	33
9	14	8	13	7	42
10	5	10	4	2	22
11	2	4	3	2	11
12	10	15	10	7	44
13	9	7	11	9	36
14	15	11	24	2	52
15	8	2	4	5	19
16	2	1	1	2	5
17	0	0	0	1	1
18	7	6	2	1	15
19	0	0	0	1	1
20	3	0	1	0	4
21	1	0	0	1	1
22	1	0	16	0	17
23	0	0	2	0	2
Total 0-11	292	269	225	163	950
Pourcentage néonatal[2]	51,3	50,4	44,8	45,6	48,5

[1] Y compris les décès survenus à moins d'un mois, déclarés en jours.
[2] Moins d'un mois/moins d'un an.

PERSONNEL DE L'EIS-CI 2005



DIRECTEUR NATIONAL

Mathieu MELEU, Directeur Général de l'INS

DIRECTEUR TECHNIQUE

Nouhoun COULIBALY
Michel GUELA

COORDONNATEUR MÉDICAL

Dr Alexandre EKRA

PERSONNEL ADMINISTRATIF

Maurice KOFFI YAO, Comptable
Eléonore KOFFI Secrétaire
Nathalie DOUAHI, Secrétaire
Mamadou DOSSO, Chauffeur
Daouda KONATE, Chauffeur

COORDINATION TECHNIQUE

Lucien KOUASSI
Germain Kouakou YAO
Christian TAPE
Hypollite Mbanan KONE
Matenin COULIBALY
Marie Antoinnette ADEMOLA
Michelle Yoro Bi VANIE
Guy Romand BLAFOND

COORDINATION ADMINISTRATIVE

Mamadou TOGBA
Diomandé LAMA
Karim KOUYATE
Mamadou SEVEDE
Bakary KONE
Djohore ABEL

COORDINATION MÉDICALE

Pr Guillaume LOUKOU
Dr Nathacha KOHEMUN
Dr Laurent DJE
Dr Hortense Amenan KOUADIO
Dr Serge LATRHO
Dr Bedja Kahan N'GUESSAN
Dr Dramane SOROH
Fatogoma SILUE
Daniel YAVO
Karamoko DEMBELE
Abou KARAMOKO
Edmond ADOM
BAHI Désiré
Borris ASSANDE
Kouadio YAO

OPÉRATION DE CARTOGRAPHIE

Pr Guillaume LOUKOU
Dr Nathacha KOHEMUN
Dr Laurent DJE
Dr Hortense Amenan KOUADIO
Dr Serge LATRHO
Dr Bedja Kahan N'GUESSAN
Fatogoma SILUE
Daniel YAVO
Karamoko DEMBELE
Abou KARAMOKO
Edmond ADOM
BAHI Désiré

Chefs d'équipe

Bernard Koffi KOUAME
Patrice Kouamé N'DRI
Béhibro KOUAME
Songaré KOUASSI
Youssouf Koussamou TOURE
Siaka TUO

Agents cartographes et énumérateurs

Vincent Séri SAGUI
Félix Sigueli GBAHI
Clément N'Guessan KADIO
Konan KOUAKOU
Lamine DIALLO
Bangali DIALLO
Pierre Bollou DIGBEU
Jerôme Gnininpinhy GLOKPAI
François Kakré GOUEDAN
Théophile Mel LASME
Yebrou BOUAFFON
François Essan KACOU
Félix Kouamé KRA
Comoé Félix ABINAN
Paul Tolla AMANI
Norbert Yao N'GORAN
Barthélémy Koffi N'GUESSAN
Droh BAKAYOKO
Ma-wa COULIBALI
Donatien KOFFI
Lancina OUATTARA
Adama Zana OUATTARA
Amadou SYLLA

OPÉRATION DE COLLECTE

Superviseurs

Yvette O, ATTEMENE
Kouhounan SORO
Daouda SAMASSI
Moustapha TOURE

Chefs d'équipe

Dominique DEA
Lancine DOUMBIA
Ernest Tra Bi IRIE
Jean De Dieu KOUASSI
Désiré Yapi N'DA
Mamadou TRAORE
Adama TUO
Bakary DIOMANDE
Simplicve Denis MADE
Antoine Kouadio YAO

Agents enquêteurs

Basile AHOUTOU
Valentine Aka ALLOUKO
Rokiatou BAMBA
Habibe Sognan BAMBA
Patrick Kottia BENIE
Rodrigue BOHUI
Alimata CISSE
Lohognon COULIBALY
Minata COULIBALY
Bakayoko DIENEBA
Armel Patrick EDI
Dominique Adiow ESSOH
Amandine Zakouri GNAGA
Noutoy Joelle METOUA
Anderson Irié bi MIAN
Marie Pierre M'GBO
Nahoua SORO
Léontine Mahan TROH
Valentin Kouakou ALLALI
Aicha BAMBA
Anzoumana COULIBALY
Katia COULIBALY
Zié COULIBALY
Dieneba Nogodion DIALLO
Ibrahima KEITA
Zeguela KOUYATE

Eudes Jean GNAPY
Aubine Tahani GOUANTOUHO
François Essan KACOU
Danielle Rose KADJA
Bernadin Kouamé KOUADIO
Guy LORKA
Judith Roseline Malan
Dan Lou Man MANGO
Traoré METAHAN
Brigite de Laure KPLOHI
Mariam LASSI
Clarisse OUEHI
Fatoumata TIRERA
Maxime Gonleu TOGBA
Massandje TOURE
Diane Nangninlyomo TOURE
Fanta RAORE
Toure Tennin YALO

PERSONNEL DE SAISIE

Superviseurs

Ajavon MADOCHE
Blaise YAPI

Opérateurs de saisie

Stella AMALAMAN
Philomène BEDA
Madeleine BOA
Isabelle Koney Lou DALLE
Monique DOFFOU
Nathalie DOUA
Martine Sebe Lou FOUA
Ano Maguy Ano INAGO
Massorou Aby KONATE
Rachel N'Guessan Die KOUADIO
Théodule Ahou KOUAME
Landry Kouakou KOUASSI
Sidonie KOUIHON
Arsène Atchouailloux N'DRI
Jacqueline Amoin Koffi N'GUESSAN
Christelle Julie N'GUESSAN
Mireille Annick Doua SEA
Stéphanie SIDIBET
Anasthase SIESSON
Lydia TEHE
Véronique Ebrotié TIEMELE
Gertrude TRA LOU TRA

ASSISTANCE TECHNIQUE DE ORC MACRO

Mohamed AYAD, conception, exécution et analyse
Noureddine ABDERRAHIM, traitement informatique
Harouna KOCHÉ, traitement informatique
Ruilin REN, plan de sondage
Paul Roger LIBITÉ, formation
El Arbi HOUSNI, révision des questionnaires et formation
Monique BARRÈRE, édition technique du rapport
Bernard BARRÈRE, édition technique du chapitre sur la prévalence du VIH
Sidney MOORE, édition du rapport
Kaye MITCHELL, production du rapport
John CHANG, préparation de la couverture
Andrew INGLIS, préparation de la carte de la Côte d'Ivoire

QUESTIONNAIRES

ANNEXE E

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU SIDA (EIS-CI)
RÉPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

QUESTIONNAIRE MÉNAGE

MINISTERE DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA — INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE

IDENTIFICATION

NOM DE LA LOCALITÉ ______________________	
NOM DU CHEF DE MÉNAGE/No DE MÉNAGE ______________	. . . . ☐☐
NUMÉRO DE STRUCTURE	. . . . ☐☐☐
NUMÉRO DE GRAPPE (EIS-CI)	. . . . ☐☐☐
RÉGION	. . . . ☐☐
URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2)	. . . . ☐
GRANDE VILLE/VILLE/PETITE VILLE/RURALE (GRANDE VILLE=1, VILLE=2,PETITE VILLE=3, RURALE=4)	. . . . ☐
LES QUESTIONS ADDITIONNELLES SUR L'ACTIVITÉ SEXUELLE DOIVENT ETRE POSÉES AUX HOMMES (1) OU AUX FEMMES (2) DANS LE QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL	. . . . ☐

VISITES D'ENQUÊTEUR/ENQUÊTRICE

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	________	________	________	JOUR ☐☐ MOIS ☐☐ ANNÉE 2 0 0 ☐
NOM DE L'ENQUÊTEUR/TRICE	________	________	________	CODE ☐☐☐
RÉSULTAT*	________	________	________	RÉSULTAT ☐
PROCHAINE VISITE DATE	________	________		NOMBRE TOTAL DE VISITES ☐
HEURE	________	________		

CODES RÉSULTAT
1 REMPLI
2 PAS DE MEMBRE DU MÉNAGE À LA MAISON OU PAS D'ENQUÊTÉ COMPÉTENT AU MOMENT DE LA VISITE
3 MÉNAGE TOTALEMENT ABSENT POUR UNE LONGUE PÉRIODE
4 DIFFÉRÉ
5 REFUSÉ
6 LOGEMENT VIDE OU PAS DE LOGEMENT À L'ADRESSE
7 LOGEMENT DÉTRUIT
8 LOGEMENT NON TROUVÉ
9 AUTRE ______________________
(PRÉCISER)

TOTAL DANS LE MÉNAGE ☐☐
TOTAL FEMMES ÉLIGIBLES ☐☐
TOTAL HOMMES ÉLIGIBLES ☐☐
N° DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ[E] POUR QUESTIONNAIRE MÉNAGE ☐☐

CHEF D'ÉQUIPE:	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM ________ ☐☐☐	NOM ________ ☐☐	NOM ________ ☐☐
DATE ________	DATE ________	DATE ________

A.TABLEAU MÉNAGE

J'aimerais maintenant vous demander des informations sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement.

CODES POUR Q.3 (LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE M.)

01=CHEF DE MÉNAGE
02=MARI OU FEMME
03=FILS OU FILLE
04=GENDRE OU BELLE FILLE
05=PETIT FILS/FILLE
06=PÈRE OU MÈRE
07=BEAU PÈRE/BELLE MÈRE
08=FRÈRE OU SOEUR
09=NIÈCE/NEVEU
10=NIÈCE/NEVEU PAR ALLIANCE
11=AUTRE PARENT
12=ENFANT ADOPTÉ/EN GARDE/DU CONJOINT
13=SANS PARENTÉ
98=NE SAIT PAS

****CODES POUR Q.10**

INSTRUCTION NIVEAU	**INSTRUCTION ANNÉES**
1=PRIMAIRE	0=MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE
2=SECONDAIRE	
3=SUPÉRIEUR(*)	
8=NE SAIT PAS	8=NE SAIT PAS

No. LI-GNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉLIGIBLE POUR ENQUÊTE INDIVIDU-ELLE	SI ÂGÉ DE 6 ANS OU PLUS INSTRUCTION			SI ÂGÉ DE 18-59 ANS ADULTE MALADE	SI ÂGÉ DE 5-17 ANS BESOINS MATÉRIELS DE BASE		
	S'il vous plaît donnez-moi le nom des personnes qui vivent habituelle-ment dans votre ména-ge et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en com-mençant par le chef de ménage.	Quel est le lien de pa-renté de (NOM) avec le chef de ménage?*	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	(NOM) habite-t-il habituel lement ici?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici?	Quel âge a (NOM)?	ENCER-CLEZ LE No. DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES ET FEMMES DE 15-49	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école?	Quel est le plus haut niveau que (NOM) a atteint?** Quelle est la classe la plus élevée que (NOM) a achevée à ce niveau?**	SI ÂGÉ DE 6-25 ANS (NOM) fréquente t-il actuel-lement l'école?	(NOM) a-t-il été très ma-lade pendant au moins 3 mois dans les 12 der-niers mois. Par très ma-lade, je veux dire que (NOM) était trop malade pour travail-ler ou assurer ses activités normales à la maison pendant au moins 3 mois dans les 12 derniers mois.	(NOM) a-t-il une couverture?	(NOM) a-t-il une paire de chaussu-res?	(NOM) a -t-il au moins un habillement de rechange?
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
			H F	O N	O N	ANNÉE		O N	NIV. CLAS.	O N	O N NSP	O N NSP	O N NSP	O N NSP
01			1 2	1 2	1 2		01	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
02			1 2	1 2	1 2		02	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
03			1 2	1 2	1 2		03	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
04			1 2	1 2	1 2		04	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
05			1 2	1 2	1 2		05	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
06			1 2	1 2	1 2		06	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
07			1 2	1 2	1 2		07	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
08			1 2	1 2	1 2		08	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8

(1) SI L'ENQUÊTE SE DÉROULE PENDANT LES VACANCES ENTRE 2 ANNÉES SCOLAIRES, IL FAUDRA REFORMULER CETTE QUESTION COMME SUIT: "(NOM) a-t-il fréquenté l'école durant l'année scolaire qui s'est terminée en [MOIS] de [L'ANNÉE SCOLAIRE PRÉCÉDENTE]?"

***CODES POUR Q.16 À 21**
CES QUESTIONS CONCERNENT LES PARENTS BIOLOGIQUES DE L'ENFANT
AUX Q.17 ET 20, ENREGISTREZ '00' SI LES PARENTS NE SONT PAS LISTÉS DANS LE TABLEAU MÉNAGE

SI ÂGÉ DE 0-17 ANS											SI 0-4 ANS
SURVIE DES PARENTS ET RÉSIDENCE***						PARENTS EN VIE	FRÈRE DE 0-17 ANS		SOEUR DE 0-17 ANS		DÉCLARATION DE LA NAISSANCE
La mère biologique de (NOM) est-elle en vie?	SI LA MÈRE EST EN VIE: La mère biologique de (NOM) vit-elle dans ce ménage? SI OUI: Quel est son nom? NOTEZ LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA MÈRE ET ALLEZ A Q.19 . SI NON: NOTEZ '00'.	SI LA MÈRE EST EN VIE: SI LA MÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE: La mère de (NOM) a-t-elle été très malade pendant au moins 3 mois dans le 12 derniers mois? Par très malade, je veux dire qu'elle était trop malade pour travailler ou assurer ses activités normales à la maison pendant au moins 3 mois dans les 12 derniers mois?	Le père biologique de (NOM) est-il en vie?	SI LE PÈRE EST EN VIE: Le père biologique de (NOM) vit-il dans ce ménage? SI OUI: Quel est son nom? NOTEZ LE NUMÉRO DE LIGNE DU PÈRE ET ALLEZ A Q.22 SI NON: NOTEZ '00'.	SI LE PÈRE EST EN VIE: SI LE PÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE: Le père de (NOM) a-t-il été très malade pendant au moins 3 mois dans le 12 derniers mois? Par très malade, je veux dire qu'il était trop malade pour travailler ou assurer ses activités normales à la maison pendant au moins 3 mois dans les 12 derniers mois?	VÉRIFIER Q.16 ET Q.19 SI 'OUI' À Q.16 ET Q.19 (LES DEUX) PARENTS VIVANTS) COCHER '1', SINON COCHER '2'.	(NOM) a-t-il des frères biologiques de moins de 18 ans ? Par frères biologiques, je veux dire qui ont la même mère et le même père.	Tous ces frères de (NOM) vivent-ils dans ce ménage?	(NOM) a-t-il des soeurs biologiques de moins de 18 ans ? Par soeurs biologiques, je veux dire qui ont la même mère et le même père.	Toutes ces soeurs de (NOM) vivent-elles dans ce ménage?	(NOM) a-t-il/ elle un extrait de naissance? SI NON INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été enregistrée à l' état civil?
(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)
O N NSP		OUI NON NSP	O N NSP		OUI NON NSP	OUI NON	O N NSP	O N	O N NSP	O N	O N NSP
1 2 8 (2, 8 → Q.19)	☐☐	1 2 8	1 2 8 (2, 8 → Q.23)	☐☐	1 2 8	1 2 (1 → Q.27)	1 2 8 (2, 8 → Q.25)	1 2	1 2 8 (2, 8 → Q.27)	1 2	1 2 8
1 2 8 (2, 8 → Q.19)	☐☐	1 2 8	1 2 8 (2, 8 → Q.23)	☐☐	1 2 8	1 2 (1 → Q.27)	1 2 8 (2, 8 → Q.25)	1 2	1 2 8 (2, 8 → Q.27)	1 2	1 2 8
1 2 8 (2, 8 → Q.19)	☐☐	1 2 8	1 2 8 (2, 8 → Q.23)	☐☐	1 2 8	1 2 (1 → Q.27)	1 2 8 (2, 8 → Q.25)	1 2	1 2 8 (2, 8 → Q.27)	1 2	1 2 8
1 2 8 (2, 8 → Q.19)	☐☐	1 2 8	1 2 8 (2, 8 → Q.23)	☐☐	1 2 8	1 2 (1 → Q.27)	1 2 8 (2, 8 → Q.25)	1 2	1 2 8 (2, 8 → Q.27)	1 2	1 2 8
1 2 8 (2, 8 → Q.19)	☐☐	1 2 8	1 2 8 (2, 8 → Q.23)	☐☐	1 2 8	1 2 (1 → Q.27)	1 2 8 (2, 8 → Q.25)	1 2	1 2 8 (2, 8 → Q.27)	1 2	1 2 8
1 2 8 (2, 8 → Q.19)	☐☐	1 2 8	1 2 8 (2, 8 → Q.23)	☐☐	1 2 8	1 2 (1 → Q.27)	1 2 8 (2, 8 → Q.25)	1 2	1 2 8 (2, 8 → Q.27)	1 2	1 2 8
1 2 8 (2, 8 → Q.19)	☐☐	1 2 8	1 2 8 (2, 8 → Q.23)	☐☐	1 2 8	1 2 (1 → Q.27)	1 2 8 (2, 8 → Q.25)	1 2	1 2 8 (2, 8 → Q.27)	1 2	1 2 8
1 2 8 (2, 8 → Q.19)	☐☐	1 2 8	1 2 8 (2, 8 → Q.23)	☐☐	1 2 8	1 2 (1 → Q.27)	1 2 8 (2, 8 → Q.25)	1 2	1 2 8 (2, 8 → Q.27)	1 2	1 2 8

A.TABLEAU MÉNAGE

J'aimerais maintenant vous demander des informations sur les personnes qui vivent habituellement dans votre ménage ou qui vivent chez vous actuellement.

CODES POUR Q.3 (LIEN DE PARENTÉ AVEC CHEF DE M.)		
01=CHEF DE MÉNAGE	06=PÈRE OU MÈRE	10=NIÈCE/NEVEU PAR ALLIANCE
02=MARI OU FEMME	07=BEAU PÈRE/BELLE MÈRE	11=AUTRE PARENT
03=FILS OU FILLE	08=FRÈRE OU SOEUR	12=ENFANT ADOPTÉ/EN GARDE/DU CONJOINT
04=GENDRE OU BELLE FILLE	09=NIÈCE/NEVEU	13=SANS PARENTÉ
05=PETIT FILS/FILLE		98=NE SAIT PAS

**CODES POUR Q.10	
INSTRUCTION NIVEAU	**INSTRUCTION ANNÉES**
1=PRIMAIRE	0=MOINS D'1 ANNÉE ACHEVÉE
2=SECONDAIRE	
3=SUPÉRIEUR(*)	
8=NE SAIT PAS	8=NE SAIT PAS

No. LIGNE	RÉSIDENTS HABITUELS ET VISITEURS	LIEN DE PARENTÉ AVEC LE CHEF DE MÉNAGE	SEXE	RÉSIDENCE		ÂGE	ÉLIGIBLE POUR ENQUÊTE INDIVIDUELLE	SI ÂGÉ DE 6 ANS OU PLUS INSTRUCTION			SI ÂGÉ DE 18-59 ANS ADULTE MALADE	SI ÂGÉ DE 5-17 ANS BESOINS MATÉRIELS DE BASE		
	S'il vous plaît donnez-moi le nom des personnes qui vivent habituellement dans votre ménage et des visiteurs qui ont passé la nuit dernière ici, en commençant par le chef de ménage.	Quel est le lien de parenté de (NOM) avec le chef de ménage?*	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	(NOM) habite-t-il habituellement ici?	(NOM) a-t-il/elle passé la nuit dernière ici?	Quel âge a (NOM)?	ENCERCLEZ LE No. DE LIGNE DE TOUS LES HOMMES ET FEMMES DE 15-49	(NOM) a-t-il/elle fréquenté l'école?	Quel est le plus haut niveau que (NOM) a atteint?** Quelle est la classe la plus élevée que (NOM) a achevée à ce niveau?**	SI ÂGÉ DE 6-25 ANS (NOM) fréquente t-il actuellement l'école?	(NOM) a-t-il été très malade pendant au moins 3 mois dans les 12 derniers mois. Par très malade, je veux dire que (NOM) était trop malade pour travailler ou assurer ses activités normales à la maison pendant au moins 3 mois dans les 12 derniers mois.	(NOM) a-t-il une couverture?	(NOM) a-t-il une paire de chaussures?	(NOM) a -t-il au moins un habillement de rechange?
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
			H F	O N	O N	ANNÉE		O N	NIV. CLAS.	O N	O N NSP	O N NSP	O N NSP	O N NSP
09			1 2	1 2	1 2		09	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
10			1 2	1 2	1 2		10	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
11			1 2	1 2	1 2		11	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
12			1 2	1 2	1 2		12	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
13			1 2	1 2	1 2		13	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
14			1 2	1 2	1 2		14	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8
15			1 2	1 2	1 2		15	1 2 Q.12 ↵		1 2	1 2 8	1 2 8	1 2 8	1 2 8

(*) POUR LE NIVEAU SUPERIEUR, SI 4 ANS OU PLUS ACHEVEE, NOTER "4".

***CODES POUR Q.16 À 21**
CES QUESTIONS CONCERNENT LES PARENTS
BIOLOGIQUES DE L'ENFANT
AUX Q.17 ET 20, ENREGISTREZ '00' SI LES PARENTS
NE SONT PAS LISTÉS DANS LE TABLEAU MÉNAGE

SI ÂGÉ DE 0-17 ANS											SI 0-4 ANS
SURVIE DES PARENTS ET RÉSIDENCE***						PARENTS EN VIE	FRÈRE DE 0-17 ANS		SOEUR DE 0-17 ANS		DÉCLARATION DE LA NAISSANCE
La mère biologique de (NOM) est-elle en vie?	SI LA MÈRE EST EN VIE La mère biologique de (NOM) vit-elle dans ce ménage? SI OUI: Quel est son nom? NOTEZ LE NUMÉRO DE LIGNE DE LA MÈRE ET ALLEZ A Q.19 . SI NON: NOTEZ '00'.	SI LA MÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE La mère de (NOM) a-t-elle été très malade pendant au moins 3 mois dans le 12 derniers mois? Par très malade, je veux dire qu'elle était trop malade pour travailler ou assu-rer ses activités normales à la maison pendant au moins 3 mois dans les 12 derniers mois?	Le père biologique de (NOM) est-il en vie?	SI LE PÈRE EST EN VIE Le père biologique de (NOM) vit-il dans ce ménage? SI OUI: Quel est son nom? NOTEZ LE NUMÉRO DE LIGNE DU PÈRE ET ALLEZ A Q.22 SI NON: NOTEZ '00'.	SI LE PÈRE NE VIT PAS DANS LE MÉNAGE Le père de (NOM) a-t-il été très malade pendant au moins 3 mois dans le 12 derniers mois? Par très malade, je veux dire qu'il était trop malade pour travailler ou assu-rer ses activités normales à la maison pendant au moins 3 mois dans les 12 derniers mois?	VÉRIFIER Q.16 ET Q.19 SI 'OUI' À Q.16 ET Q.19 (LES DEUX) PARENTS VIVANTS) COCHER '1', SINON COCHER '2'.	(NOM) a-t-il des frères biologiques de moins de 18 ans ? Par frères biologiques, je veux dire qui ont la même mère et le même père.	Tous ces frères de (NOM) vivent-ils dans ce ménage?	(NOM) a-t-il des soeurs biologiques de moins de 18 ans ? Par soeurs biologiques, je veux dire qui ont la même mère et le même père.	Toutes ces soeurs de (NOM) vivent-elles dans ce ménage?	(NOM) a-t-il/elle un extrait de naissance? SI NON INSISTEZ: La naissance de (NOM) a-t-elle été enregis trée à l' état civil?
(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)	(26)	(27)
O N NSP		OUI NON NSP	O N NSP		OUI NON NSP	OUI NON	O N NSP	O N	O N NSP	O N	O N NSP
1 2 8 Q.19		1 2 8	1 2 8 Q.23		1 2 8	1 2 Q.27	1 2 8 Q.25	1 2	1 2 8 Q.27	1 2	1 2 8
1 2 8 Q.19		1 2 8	1 2 8 Q.23		1 2 8	1 2 Q.27	1 2 8 Q.25	1 2	1 2 8 Q.27	1 2	1 2 8
1 2 8 Q.19		1 2 8	1 2 8 Q.23		1 2 8	1 2 Q.27	1 2 8 Q.25	1 2	1 2 8 Q.27	1 2	1 2 8
1 2 8 Q.19		1 2 8	1 2 8 Q.23		1 2 8	1 2 Q.27	1 2 8 Q.25	1 2	1 2 8 Q.27	1 2	1 2 8
1 2 8 Q.19		1 2 8	1 2 8 Q.23		1 2 8	1 2 Q.27	1 2 8 Q.25	1 2	1 2 8 Q.27	1 2	1 2 8
1 2 8 Q.19		1 2 8	1 2 8 Q.23		1 2 8	1 2 Q.27	1 2 8 Q.25	1 2	1 2 8 Q.27	1 2	1 2 8
1 2 8 Q.19		1 2 8	1 2 8 Q.23		1 2 8	1 2 Q.27	1 2 8 Q.25	1 2	1 2 8 Q.27	1 2	1 2 8

COCHEZ ICI SI UNE FEUILLE ADDITIONNELLE EST UTILISÉE ☐

Pour être certain que j'ai une liste complète:

1) Y a-t-il d'autres personnes comme des jeunes enfants ou des bébés qui n'ont pas été listés? OUI ☐ → NOTER CHACUN DANS TABLEAU NON ☐

2) De plus, y a-t-il d'autre personnes qui ne sont peut-être pas membres de votre famille tels que des domestiques, des locataires ou des amis qui vivent habituellement ici? OUI ☐ → NOTER CHACUN DANS TABLEAU NON ☐

3) Y a-t-il des invités ou des visiteurs temporaires qui sont chez vous ou d'autres personnes qui sont restées ici la nuit dernière et qui n'ont pas été listées? OUI ☐ → NOTER CHACUN DANS TABLEAU NON ☐

B. CARACTÉRISTIQUES DU MÉNAGE

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
41	D'où provient l'eau que boivent principalement les membres de votre ménage?	EAU DU ROBINET DANS LOGEMENT . . . . 11 DANS COUR/CONCESSION . . . . 12 FONTAINE PUBLIQUE . . . . 13 EAU DE PUITS OUVERT DANS LOGEMENT . . . . 21 DANS COUR/CONCESSION . . . . . . 22 PUITS PUBLIC OUVERT . . . . 23 PUITS PROTÉGÉ OU FORAGE DANS LOGEMENT . . . . 31 DANS COUR/CONCESSION . . . . 32 PUITS PUBLIC PROTÉGÉ . . . . 33 EAU DE SURFACE SOURCE PROTÉGÉE . . . . 41 SOURCE NON PROTÉGÉE . . . . 42 RIVIÈRE/FLEUVE . . . . 43 MARE/LAC . . . . 44 BARRAGE . . . . 45 EAU DE PLUIE . . . . 51 CAMION CITERNE . . . . 61 EAU EN BOUTEILLE . . . . 71 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISER)	
42	Quel genre de toilettes utilise votre ménage?	CHASSE D'EAU . . . . 11 FOSSES/LATRINES RUDIMENTAIRES . . . . 21 FOSSES AMÉLIORÉES VENTILÉES . . . . 22 PAS DE TOILETTES/NATURE . . . . 31 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISER)	
43	Dans votre ménage, avez-vous: L'électricité? Une radio? Une télévision? Un téléphone? Un réfrigérateur?	OUI NON ÉLECTRICITÉ . . . . 1 2 RADIO . . . . 1 2 TÉLÉVISION . . . . 1 2 TÉLÉPHONE . . . . 1 2 RÉFRIGÉRATEUR 1 2	
44	PRINCIPAL MATÉRIAU DU SOL. ENREGISTRER L'OBSERVATION	MATÉRIAU NATUREL TERRE/SABLE . . . . 11 BOUSE . . . . 12 MATÉRIAU RUDIMENTAIRE BOIS/PLANCHES . . . . 21 PALMES/BAMBOU . . . . 22 PLANCHER FINI PARQUET OU BOIS CIRÉ . . . . 31 GETFLEX OU ASPHALTE . . . . 32 CARREAUX . . . . 33 CIMENT . . . . 34 MOQUETTE . . . . 35 AUTRE ______________________ 96 (PRÉCISER)	
45	Est-ce que des membres de votre ménage possèdent: Une bicyclette? Une mobilette ou un scooter? Une voiture ou une camionnette? Une Charrette ?	OUI NON BICYCLETTE . . . . 1 2 MOBILETTE . . . . 1 2 VOITURE/CAMIONNETTE . . . . . . 1 2 CHARRETTE 1 2	

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
46	Dans votre ménage, avez-vous des moustiquaires qui peuvent être utilisées pour dormir?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 101
47	Combien de moustiquaires votre ménage a-t-il? S'IL Y EN A 7 OU PLUS, ENREGISTREZ '7'	NBRE MOUSTIQUAIRES ☐	
48	VÉRIFIEZ 47: NBRE DE MOUSTIQUAIRES PLUS D'UNE ☐	UNE ☐	→ 50
49	Nous allons parler de chaque moustiquaire séparément en commençant par celle que vous avez obtenue le plus récemment.		

	MOUSTIQUAIRES	MOUSTIQUAIRE #1	MOUSTIQUAIRE #2	MOUSTIQUAIRE #3	MOUSTIQUAIRE #4
50	Quand vous avez obtenu cette moustiquaire, était-elle traitée avec un insecticide pour tuer ou éloigner les moustiques?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR . . . 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR . . . 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR . . . 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 PAS SÛR . . . 8
51	Depuis que vous avez cette moustiquaire,a-t-elle été trempée dans un liquide pour éloigner les moustiques ou insectes?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 52) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 52) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 52) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 52) PAS SÛR 8
51 A	Combien de temps s'est écoulé depuis que la moustiquaire a été trempée ou plongée pour la dernière fois ? SI MOINS DE 1 MOIS, ENREGISTRER "00"	MOIS ☐☐ 3 ANS OU + ... 96 PAS SUR/NSP .. 98	MOIS ☐☐ 3 ANS OU + ... 96 PAS SUR/NSP .. 98	MOIS ☐☐ 3 ANS OU + ... 96 PAS SUR/NSP .. 98	MOIS ☐☐ 3 ANS OU + ... 96 PAS SUR/NSP . 98
52	Quelqu'un a t-il dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 54) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 54) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 54) PAS SÛR 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 54) PAS SÛR 8
53	Qui a dormi sous cette moustiquaire la nuit dernière? ENREGISTRER LE NOM ET LE NUMÉRO DE LIGNE DU TABLEAU MÉNAGE.	NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐	NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐	NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐	NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐ NOM ______ No LIGNE ☐☐
54		RETOURNEZ À Q.50 À LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE MOUSTIQUAIRES ALLEZ À Q.101; S'IL Y EN A PLUS DE 4, UTILISEZ UN(DES) QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL.			

C1. SOUTIEN AUX PERSONNES MALADES

101	VÉRIFIEZ LA COLONNE 12 DU TABLEAU MÉNAGE NOMBRE DE MALADES DE 18-59 ANS . . . . [ ][ ] AU MOINS UN [ ] ↓ AUCUN [ ] → 201			
102	INSCRIVEZ DANS LE TABLEAU LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE CHAQUE PERSONNE MALADE DE 18-59 ANS, EN COMMENÇANT PAR LA PREMIÈRE PERSONNE MALADE LISTÉE DANS LE TABLEAU MÉNAGE. POSEZ LES QUESTIONS SUR TOUTES CES PERSONNES. S'IL Y A PLUS DE 3 PERSONNES MALADES, UTILISEZ UN (DES) QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL.			
103	NUMÉRO DE LIGNE ET NOM DES COLONNES 1 ET 2 DU TABLEAU MÉNAGE	1ere PERS. MALADE NOM ________ No LIGNE [ ][ ]	2e PERS. MALADE NOM ________ No LIGNE [ ][ ]	3e PERS. MALADE NOM ________ No LIGNE [ ][ ]
104	Vous m'avez dit que dans votre ménage, (NOM DE CHAQUE PERSONNE MALADE À 103) a été très malade pendant, au moins 3 mois dans les 12 derniers mois. J'aimerais vous poser des questions à propos de n'importe quel type d'aide ou de soutien organisé que votre ménage a pu recevoir pour [ce/chacun de ces] malade(s) et pour lequel vous n'avez pas payé. Par aide ou soutien organisé, je veux dire une aide ou un soutien fourni par quelqu'un qui travaille pour un programme, que ce soit du gouvernement, du secteur privé religieux, d'un organisme de bienfaisance ou d'un programme à base communautaire			
105	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur le soutien que votre ménage a reçu pour (NOM) Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu de l'aide médicale pour (NOM), comme des soins, des fournitures ou des médicaments pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 107) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 107) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 107) NSP 8
106	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au moins une fois par mois pendant que (NOM) était malade?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8
107	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu un soutien moral ou psychologique pour (NOM), comme de la compagnie, des conseils d'un conseiller formé ou du soutien spirituel pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 109) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 109) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 109) NSP 8
108	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 30 derniers jours?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8
109	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a t-il reçu de l'aide matérielle pour (NOM) comme des vêtements, de la nourriture ou un soutien financier pour lequel vous n'avez pas payé ?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 111) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 111) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 111) NSP 8
110	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 30 derniers jours?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8
111	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du soutien social pour (NOM) comme de l'aide à la maison, une formation pour donner des soins ou de l'assistance pour des démarches administratives, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 113) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 113) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 113) NSP 8
112	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 30 derniers jours?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8

		1ere PERS. MALADE NOM ________	2e PERS. MALADE NOM ________	3e PERS. MALADE NOM ________
113	Au cours des 30 derniers jours, (NOM) a-t-il/elle souffert beaucoup, un peu ou pas du tout?	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 115)↵	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 115) ↵	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 115)↵
114	Quand (NOM) souffrait, a-t-il/elle pu diminuer ou stopper la douleur, la plupart du temps, parfois, ou jamais?	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3
115	Au cours des 30 derniers jours, (NOM) a-t-il/elle souffert de nausées, de la toux, de diarrhée ou de constipation? SI OUI: (NOM) a-t-il/elle souffert beaucoup ou un peu?	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 117)↵	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 117) ↵	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 117)↵
116	(NOM) a-t-il/elle pu diminuer ou stopper (la nausée/toux/diarrhée/constipation) la plupart du temps, parfois, ou jamais?	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3
117		RETOURNEZ À 105 POUR LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE PERSONNES MALADES, ALLEZ À 201.		

C2. SOUTIEN POUR LES PERSONNES DÉCÉDÉES

No.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
201	Je voudrais vous poser maintenant quelques questions de plus sur votre ménage. Pensez aux 12 derniers mois. Est-ce qu'un membre de votre ménage est décédé au cours des 12 derniers mois?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NE SAIT PAS . . . 8	 → 301 → 301
202	Combien de membres de votre ménage sont décédés au cours des 12 derniers mois?	NBRE DE PERSONNES . . . [ ][ ]	
203	POSER 204-222 POUR CHAQUE PERSONNE, UNE APRÈS L'AUTRE. SI PLUS DE 3, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL.		

No.	QUESTIONS ET FILTRES	NOM 1er DÉCÈS	NOM 2e DÉCÈS	NOM 3e DÉCÈS
204	Quel était le nom de la personne qui est décédée (le plus récemment) (avant lui/elle)?	______	______	______
205	(NOM) était-il de sexe masculin ou féminin?	MASCULIN . . . 1 FÉMININ . . . 2	MASCULIN . . . 1 FÉMININ . . . 2	MASCULIN . . . 1 FÉMININ . . . 2
206	Quel âge avait (NOM) quand (il/elle) est décédé (e)?	ÂGE [ ][ ]	ÂGE [ ][ ]	ÂGE [ ][ ]
207	Est-ce qu'au cours des 12 derniers mois avant son décès, (NOM) a été très malade pendant au moins 3 mois? Par très malade, je veux dire trop malade pour travailler ou assurer ses activités normales à la maison pendant 3 mois dans les 12 derniers mois?	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 222) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 222) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 222) NSP . . . 8
208	VÉRIFIER 206: AGE DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE	<18/60+ [ ] (PASSER À 222) 18-59 [ ]	<18/60+ [ ] (PASSER À 222) 18-59 [ ]	<18/60+ [ ] (PASSER À 222) 18-59 [ ]
209	J'aimerais vous poser des questions à propos de n'importe quel type d'aide ou de soutien organisé que votre ménage a pu recevoir pour [NOM] avant son décès et pour lequel vous n'avez pas payé. Par aide ou support organisé, je veux dire une aide ou un soutien fourni par quelqu'un qui travaille pour un programme, que ce soit du gouvernement, du secteur privé, religieux, d'un organisme de bienfaisance ou d'un programme à base communautaire.			
210	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu de l'aide médicale pour (NOM), comme des soins, des fournitures ou des médicaments pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 212) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 212) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 212) NSP . . . 8
211	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au moins une fois par mois pendant que (NOM) était malade?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8
212	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu un soutien moral ou psychologique pour (NOM), comme de la compagnie, des conseils d'un conseiller formé ou du support spirituel pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 214) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 214) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 214) NSP . . . 8
213	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 30 derniers jours ayant précédé le décès de (NOM)?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8
214	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a t-il reçu de l'aide matérielle pour (NOM) comme des vêtements, de la nourriture ou un soutien financier pour lequel vous n'avez pas payé.	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 216) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 216) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 216) NSP . . . 8
215	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens dans les 30 jours ayant précédé le décès de (NOM)?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8
216	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du soutiens social pour (NOM) comme de l'aide à la maison, une formation pour donner des soins ou de l'assistance pour des démarches administratives, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 218) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 218) NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 (PASSER À 218) NSP . . . 8
217	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens dans les 30 jours ayant précédé le décès de (NOM)?	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8	OUI . . . 1 NON . . . 2 NSP . . . 8

		NOM 1er DÉCÈS	NOM 2e DÉCÈS	NOM 3e DÉCÈS
218	Au cours des 30 jours avant que (NOM) ne décède, a-t-il/elle souffert beaucoup, un peu ou pas du tout?	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 220)	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 220)	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 220)
219	Quand (NOM) souffrait, a-t-il/elle pu diminuer ou stopper la douleur, la plupart du temps, parfois ou jamais?	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3
220	Au cours des 30 jours avant que (NOM) ne décède, a-t-il/elle souffert de nausées, de la toux, de diarrhée ou de constipation? SI OUI: (NOM) a-t-il/elle souffert beaucoup ou un peu?	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 222)	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 222)	BEAUCOUP . . . 1 UN PEU . . . . . . 2 PAS DU TOUT . 3 (PASSER À 222)
221	(NOM) a-t-il/elle pu diminuer ou stopper (la nausée/toux/diarrhée/constipation) la plupart du temps, parfois, ou jamais?	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3	PLUPART . . . 1 PARFOIS . . . . . . 2 JAMAIS 3
222		RETOURNEZ À 204 POUR LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS DE PERSONNES DÉCÉDÉES, ALLEZ À 301.		

C3. SOUTIEN POUR LES ENFANTS ORPHELINS ET VULNÉRABLES

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
301	VÉRIFIEZ À LA COLONNE 7 DU TABLEAU MÉNAGE : **Y A-T-IL UN ENFANT DE 0-17 ANS?** AU MOINS UN ENFANT 0-17 ANS ☐	AUCUN ENFANT 0-17 ANS ☐	FIN
302	VÉRIFIEZ À LA COLONNE 7 DU TABLEAU MÉNAGE : **Y A-T-IL UN ADULTE DE 18-59 ANS?** AU MOINS UN ADULTE 18-59 ANS ☐	AUCUN ADULTE 18-59 ANS ☐	307
303	VÉRIFIEZ À LA COLONNE 12 DU TABLEAU MÉNAGE: **Y A-T-IL UN ADULTE DE 18-59 ANS QUI EST MALADE?** PAS UN SEUL "OUI" À CO-LONNE 12 ☐	AU MOINS UN "OUI" À COLONNE 12 ☐	307
304	VÉRIFIEZ 206 À LA SECTION C2: **Y A-T-IL UN ADULTE DE 18-59 ANS DÉCÉDÉ DANS LES 12 DERNIERS MOIS?** AUCUN DE 18-59 À 206 ☐	AU MOINS UN ADULTE DE 18-59 ANS À 206 ☐	307
305	VÉRIFIEZ LES COLONNES 16 ET 19 DU TABLEAU MÉNAGE: **MÈRE ET PÈRE EN VIE?** PAS UN SEUL "NON" À COLONNE 16 OU 19 ☐	AU MOINS UN "NON" À COLONNE 16 OU 19 ☐	307
306	VÉRIFIEZ LES COLONNES 18 ET 21 DU TABLEAU MÉNAGE: **MÈRE OU PÈRE TRÈS MALADE?** AU MOINS UN "OUI" À COLONNE 18 OU 21 ☐	PAS UN SEUL "OUI" À COLONNE 18 OU 21 ☐	FIN
307	FAITES LA LISTE DE TOUS LES ENFANTS DE 0-17 ANS DANS LE MÉNAGE 1) NUMÉRO LIGNE ☐☐ NOM ________ ÂGE ☐☐ 2) NUMÉRO LIGNE ☐☐ NOM ________ ÂGE ☐☐ 3) NUMÉRO LIGNE ☐☐ NOM ________ ÂGE ☐☐ 4) NUMÉRO LIGNE ☐☐ NOM ________ ÂGE ☐☐ 5) NUMÉRO LIGNE ☐☐ NOM ________ ÂGE ☐☐ 6) NUMÉRO LIGNE ☐☐ NOM ________ ÂGE ☐☐ 7) NUMÉRO LIGNE ☐☐ NOM ________ ÂGE ☐☐ 8) NUMÉRO LIGNE ☐☐ NOM ________ ÂGE ☐☐ SI VOUS DEVEZ INSCRIRE PLUS DE 8 ENFANTS, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL.		

308	INSCRIVEZ LE NUMÉRO DE LIGNE ET LE NOM DE CHAQUE ENFANT LISTÉ À Q.307, EN COMMENÇANT PAR LE PREMIER ENFANT DE LA LISTE. POSEZ LES QUESTIONS SUR CHACUN DE CES ENFANTS. S'IL Y A PLUS DE 8 ENFANTS, UTILISEZ UN QUESTIONNAIRE ADDITIONNEL.				
309	NUMÉRO DE LIGNE ET NOM DE 307	1er ENFANT NOM ______ No LIGNE	2e ENFANT NOM ______ No LIGNE	3e ENFANT NOM ______ No LIGNE	4e ENFANT NOM ______ No LIGNE
310	J'aimerais vous poser des questions à propos de n'importe quel type d'aide ou de soutien organisé que votre ménage a pu recevoir pour [NOM DE CHAQUE ENFANT DE 309] et pour lequel vous n'avez pas payé. Par aide ou soutien organisé, je veux dire une aide ou un soutien fourni par quelqu'un qui travaille pour un programme, que ce soit du gouvernement, du secteur privé, religieux, d'un organisme de bienfaisance ou d'un programme à base communautaire.				
311	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur le soutien que votre ménage a reçu pour (NOM). Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu une aide médicale pour (NOM) comme des soins, des fournitures ou des médicaments, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8
312	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du soutien moral ou psychologique pour (NOM) comme de la compagnie, des conseils d'un d'un conseiller formé, ou du soutien spirituel, que vous avez reçu à la maison et pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 314) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 314) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 314) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 314) NSP 8
313	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 3 derniers mois?	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8
314	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu de l'aide matérielle pour (NOM) comme des vêtements, de la nourriture ou un soutien financier, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 316) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 316) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 316) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 316) NSP 8
315	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 3 derniers mois?	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8
316	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu un soutien social pour (NOM) comme de l'aide à la maison, une formation pour donner des soins ou une assistance pour des démarches administratives pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 318) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 318) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 318) NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 (PASSER À 318) NSP 8
317	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 3 derniers mois?	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8
318	VÉRIFIEZ 307: ÂGE DE L'ENFANT	ÂGE 0-5 (PASSER À 320) ÂGE 6-17	ÂGE 0-5 (PASSER À 320) ÂGE 6-17	ÂGE 0-5 (PASSER À 320) ÂGE 6-17	ÂGE 0-5 (PASSER À 320) ÂGE 6-17
319	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu un soutien pour la scolarité de (NOM) comme une bourse, une inscription gratuite, des livres ou des fournitures, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8	OUI .... 1 NON .... 2 NSP 8
320		RETOURNEZ À 311 POUR LA COLONNE SUIVANTE; S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, CONTINUEZ AVEC L'ENQUÊTE INDIVIDUELLE DE LA PERSONNE ÉLIGIBLE.			

309	NUMÉRO DE LIGNE ET NOM DE 307	5e ENFANT NOM ______ No LIGNE ☐☐	6e ENFANT NOM ______ No LIGNE ☐☐	7e ENFANT NOM ______ No LIGNE ☐☐	8e ENFANT NOM ______ No LIGNE ☐☐
310	J'aimerais vous poser des questions à propos de n'importe quel type d'aide ou de soutien organisé que votre ménage a pu recevoir pour [NOM DE CHAQUE ENFANT DE 309] et pour lequel vous n'avez pas payé. Par aide ou soutien organisé, je veux dire une aide ou un soutien fourni par quelqu'un qui travaille pour un programme, que ce soit du gouvernement, du secteur privé, religieux, d'un organisme de bienfaisance ou d'un programme à base communautaire.				
311	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur le soutien que votre ménage a reçu pour (NOM). Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu une aide médicale pour (NOM) comme des soins, des fournitures ou des médicaments, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8
312	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu un soutien moral ou psychologique pour (NOM) comme de la compagnie, des conseils d'un conseiller formé, ou du soutien spirituel pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 314) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 314) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 314) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSEZ À 314) NSP 8
313	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 3 derniers mois?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8
314	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu une aide matérielle pour (NOM) comme des vêtements, de la nourriture ou un soutien financier, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 316) NSP 8	YES . . . . 1 NO . . . . 2 (PASSER À 316) NSP 8	YES . . . . 1 NO . . . . 2 (PASSER À 316) NSP 8	YES . . . . 1 NO . . . . 2 (PASSER À 316) NSP 8
315	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 3 derniers mois?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8
316	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu une aide sociale pour (NOM) comme de l'aide à la maison, une formation pour donner des soins ou une assistance pour des démarches administratives pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 318) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 318) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 318) NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 318) NSP 8
317	Votre ménage a-t-il reçu n'importe lequel de ces soutiens au cours des 3 derniers mois?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8
318	VÉRIFIEZ 307: ÂGE DE L'ENFANT	ÂGE 0-5 ☐ (PASSER À 320) ÂGE 6-17 ☐	ÂGE 0-5 ☐ (PASSER À 320) ÂGE 6-17 ☐	ÂGE 0-5 ☐ (PASSER À 320) ÂGE 6-17 ☐	ÂGE 0-5 ☐ (PASSER À 320) ÂGE 6-17 ☐
319	Au cours des 12 derniers mois, votre ménage a-t-il reçu du soutien pour la scolarité de (NOM) comme une bourse, une inscription gratuite, des livres ou des fournitures, pour lequel vous n'avez pas payé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8
320		RETOURNEZ À 311 POUR LA COLONNE SUIVANTE OU S'IL N'Y A PLUS D'ENFANT, CONTINUEZ AVEC L'ENQUÊTE INDIVIDUELLE DE L'ENQUÊTÉ ÉLIGIBLE.			

ENQUÊTE SUR LES INDICATEURS DU SIDA (EIS-CI)
RÉPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE

QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL

MINISTERE DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA — INSTITUT NATIONAL DE LA STATTISTIQUE

IDENTIFICATION

NOM DE LA LOCALITÉ ______________________

NOM DU CHEF DE MÉNAGE/No DE MÉNAGE ______________ . . . .

NUMÉRO DE STRUCTURE . . . .

NUMÉRO DE GRAPPE (EIS-CI) . . . .

RÉGION . . . .

URBAIN/RURAL (URBAIN=1, RURAL=2) . . . .

GRANDE VILLE/VILLE/PETITE VILLE/RURALE
(GRANDE VILLE=1, VILLE=2,PETITE VILLE=3, RURAL=4) . . . .

NOM ET NUMÉRO DE LIGNE DE L'ENQUÊTÉ[E] ______________ . . . .

LES QUESTIONS ADDITIONNELLES SUR L'ACTIVITÉ SEXUELLE DOIVENT ETRE POSÉES AUX HOMMES (1) OU AUX FEMMES (2) DANS LE QUESTIONNAIRE INDIVIDUEL

VISITES D'ENQUÊTRICE

	1	2	3	VISITE FINALE
DATE	______	______	______	JOUR MOIS ANNÉE 2 0 0 _
NOM DE L'ENQUÊTEUR/TRICE	______	______	______	CODE ENT.
RÉSULTAT*	______	______	______	RÉSULTAT
PROCHAINE VISITE DATE	______	______		NOMBRE TOTAL DE VISITES
HEURE	______	______		

CODES RÉSULTAT
1 REMPLI
2 PAS À LA MAISON
3 DIFFÉRÉ
4 REFUSÉ
5 REMPLI PARTIELLEMENT
6 INCAPACITÉ
7 AUTRE ______________ (PRÉCISER)

LANGUE DE L'INTERVIEW (FRANÇAIS=1, LANGUE NATIONALE/LOCALE=2__________ AUTRE=3)

INTERPRÈTE (OUI=1, NON=2) . . . .

CHEF D'ÉQUIPE:	CONTRÔLE BUREAU	SAISI PAR
NOM ______	NOM ______	NOM ______
DATE ______	DATE ______	DATE ______

SECTION 1 - CARACTÉRISTIQUES SOCIO-DÉMOGRAPHIQUES DE L'ENQUÊTÉ(E)

PRÉSENTATION ET CONSENTEMENT

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

Bonjour. Je m'appelle________________________ et je travaille pour l'INSTITUT NATIONAL DE LA STATISTIQUE. Nous effectuons une enquête nationale sur la santé. Nous souhaiterions que vous participiez à cette enquête. J'aimerais vous poser des questions sur des sujets importants concernant la santé. Ces informations seront utiles au gouvernement pour mettre en place des services de santé. Généralement, cette enquête dure une vingtaine de minutes environ.

Toutes les informations que vous nous fournirez seront strictement confidentielles et elles ne seront divulguées à personne.

La participation à cette enquête est volontaire et vous pouvez décider de ne pas répondre à certaines questions ou à toutes les questions. Cependant, nous espérons que vous accepterez de participer car votre point de vue est, pour nous, très important.

Est-ce que vous avez maintenant des questions à me poser sur cette enquête?
Puis-je commencer l'interview maintenant?

Signature de l'enquêteur ________________________ Date: ________________

ENQUÊTÉ(E) ACCEPTE D'ÊTRE INTERVIEWÉ(E) . . . 1 ↓ ENQUÊTÉ(E) REFUSE D'ÊTRE INTERVIEWÉ(E) . . . . 2 → FIN

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
101	ENREGISTRER L'HEURE	HEURE . . . . [ ][ ] MINUTES . . . . [ ][ ]	
102	En quel mois et en quelle année êtes-vous né (e) ?	MOIS . . . . [ ][ ] NSP MOIS . . . . 98 ANNÉE . . . . [ ][ ][ ][ ] NSP ANNÉE 9998	
103	Quel âge aviez-vous à votre dernier anniversaire? COMPARER ET CORRIGER 102 ET/OU 103 SI INCOHÉRENT	ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES [ ][ ]	
	SI AGE <15 ANS OU >49 ANS, ARRETER L'INTERVIEW.		
104	Avez-vous déjà fréquenté l'école?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 107
105	Quel est le plus haut niveau d'études que vous avez atteint ?	PRE-PRIMAIRE .... 0 PRIMAIRE .... 1 SECONDAIRE .... 2 SUPERIEUR 3	
106	Quelle est la dernière classe que vous avez achevée à ce niveau? POUR LE NIVEAU SUPERIEUR, SI 4 ANS OU PLUS ACHEVEE, NOTER "4".	ANNEES .... [ ]	
107	Lisez-vous un journal ou un magazine presque tous les jours, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRESQUE TOUS LES JOURS . . . . 1 AU MOINS 1 FOIS/SEMAINE . . . . 2 MOINS D'1 FOIS/SEMAINE . . . . 3 PAS DU TOUT . . . . 4 NE SAIT PAS LIRE 8	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
108	Écoutez-vous la radio presque tous les jours, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRESQUE TOUS LES JOURS . . . . 1 AU MOINS 1 FOIS/SEMAINE . . . . 2 MOINS 1FOIS /SEMAINE . . . . 3 PAS DU TOUT 4	
109	Regardez-vous la télévision presque tous les jours, au moins une fois par semaine, moins d'une fois par semaine ou pas du tout?	PRESQUE TOUS LES JOURS . . . . 1 AU MOINS 1 FOIS/SEMAINE . . . . 2 MOINS 1 FOIS /SEMAINE . . . . 3 PAS DU TOUT 4	
110	HOMME ☐ FEMME ☐		HOMME → 113
111	En dehors de votre travail domestique, est-ce que vous travaillez actuellement?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 115
112	Comme vous le savez, certaines femmes ont un travail pour lequel elles sont payées en nature ou en argent. Certaines tiennent un petit commerce, d'autres une petite affaire ou d'autres encore travaillent dans l'affaire de la famille. Faites-vous actuellement quelque chose de ce genre ou autre chose?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 115 2 → 114
113	Travaillez-vous actuellement?	OUI . . . . 1 NON 2	1 → 115
114	Avez-vous fait un travail quelconque dans les 12 derniers mois?	OUI . . . . 1 NON 2	2 → 116
115	Quelle est votre occupation, c'est-à-dire quel genre de travail faites-vous principalement? ENQUÊTEUR : INSISTER POUR OBTENIR DES INFORMATIONS DÉTAILLÉES SUR LE GENRE DE TRAVAIL QUE FAIT L'ENQUÊTÉ(E).	__________ __________ __________ ☐☐☐	→ 117
116	Au cours des 12 derniers mois, qu'avez -vous fait la plupart du temps?	ALLER À L'ÉCOLE/ÉTUDIER . . . . 01 CHERCHER UN TRAVAIL . . . . 02 RETRAITÉ . . . . 03 TROP MALADE POUR TRAVAILLER . 0404 HANDICAPÉ/PEUX PAS TRAVAILLER . 05 MÉNAGÈRE/SOINS ENFANTS . . . . 06 AUTRE __________ 96 (PRÉCISER)	
117	Depuis combien de temps vivez-vous de manière continue à (LIEU ACTUEL DE RÉSIDENCE)? SI MOINS D'1 ANNÉE, ENREGISTRER '00'	ANNÉES . . . . ☐☐ TOUJOURS . . . . 95 VISITEUR 96	
118	Au cours des 12 derniers mois, combien de fois avez-vous voyagé en dehors de votre communauté et dormi ailleurs que chez vous?	NOMBRE DE VOYAGES . . . . . . ☐☐ AUCUNE 00	00 → 120

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
119	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous été en dehors de votre communauté pendant plus d'un mois de suite?	OUI . . . . 1 NON 2	
120	A quelle religion appartenez-vous ?	CATHOLIQUE .... 1 PROTESTANT .... 2 AUTRES RELIGIONS CHRETIENNES .... 3 MUSULMAN .... 4 ANIMISTE OU SANS RELIGION .... 5 AUTRES RELIGIONS 6	
121	Quelle est votre ethnie ? NOTER LE NOM DE L'ETHNIE. LAISSER LES CASES DE CODIFICATION VIDES. POUR LES ETRANGERS, NOTER LA NATIONALITE.	☐☐ ____________________ ____________________	

SECTION 2 - REPRODUCTION

No	QUESTIONS ET FILTRES		CODES	PASSER À
201	HOMME Je voudrais maintenant vous poser des questions sur tous les enfants que vous avez eus dans votre vie. Ce qui m'intéresse ici, ce sont seulement vos propres enfants. Avez-vous déjà eu des enfants?	FEMME Je voudrais maintenant vous poser des questions sur tous les enfants à qui vous avez donné naissance. Avez vous déjà donné naissance à des enfants?	OUI . . . . 1 NON 2	 →206
202	Avez-vous des enfants dont vous êtes le père qui vivent actuellement avec vous?	Avez-vous des enfants à qui vous avez donné naissance qui vivent actuellement avec vous?	OUI . . . . 1 NON 2	 →204
203	Combien d'enfants vivent avec vous?		ENFANTS À LA MAISON . . . ⎕⎕	
204	HOMME Avez-vous des enfants dont vous êtes le père qui sont en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	FEMME Avez-vous des enfants à qui vous avez donné naissance et qui sont toujours en vie mais qui ne vivent pas avec vous?	OUI . . . . 1 NON 2	 →206
205	Combien d'enfants vivent ailleurs?		ENFANTS VIVANT AILLEURS . . . . ⎕⎕	
206	HOMME Avez-vous eu un enfant qui est né vivant mais qui est décédé par la suite? Un enfant qui a crié ou montré des signes de vie mais qui n'a pas survécu?	FEMME Avez-vous déjà donné naissance à un enfant qui est né vivant et qui est décédé par la suite? Un enfant qui a crié ou montré des signes de vie mais qui n'a pas survécu?	OUI . . . . 1 NON 2	 →208
207	Combien d'enfants sont décédés?		ENFANTS DÉCÉDÉS . . . . ⎕⎕	
208	FAITES LA SOMME DES Q.203, 205 ET 207 ET NOTEZ LE TOTAL. SI AUCUN, ENREGISTREZ '00'.		TOTAL . . . . ⎕⎕	
209	HOMME Pour être sûr que j'ai bien compris: vous avez eu ______enfants dans votre vie. C'est bien ça? OUI ⎕ NON ⎕ → INSISTER ET CORRIGER 201-208 SI NÉCESSAIRE	FEMME Pour être sûre que j'ai bien compris.Vous avez eu ______ naissances dans votre vie. C'est bien ça?		
210	HOMME ⎕ FEMME ⎕			→215
211	VERIFIER 208: AU MOINS UNE NAISSANCE ⎕ AUCUNE NAISSANCE ⎕ →			214

211A Maintenant je voudrais faire la liste de toutes vos naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en partant de la 1ère que vous avez eue.
NOTER LE NOM DE TOUTES LES NAISSANCES À Q.211B. NOTER LES JUMEAUX / TRIPLÉS SUR DES LIGNES SÉPARÉES.

211B Quel nom a été donné à votre (dernier/ suivant) enfant ? (NOM)	211C Parmi ces naissances, y-avait-il des jumeaux?	211D (NOM) est-ce un garçon ou une fille ?	211E En quel mois et quelle année est né(e) (NOM) ? INSISTER : Quelle est sa date de naissance ?	211F (NOM) est-il/elle toujours en vie ?	211G SI EN VIE : Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? NOTER ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	211H SI EN VIE : (NOM) vit-il/elle avec vous ?	211-I- SI EN VIE : NOTER Nº DE LIGNE DE L'ENFANT DE LA FEUILLE MÉNAGE (NOTER '00' SI ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE)	211J SI DÉCÉDÉ : Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e) ? SI '1 AN', INSISTER : Quel âge avait (NOM) en mois ? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANS.	211K Y-a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM) ?
01	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	Nº DE LIGNE (NAISS. SUIV.)	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	
02	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	Nº DE LIGNE ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI 1 NON 2
03	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	Nº DE LIGNE ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI 1 NON 2
04	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	Nº DE LIGNE ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI 1 NON 2
05	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	Nº DE LIGNE ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI 1 NON 2
06	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	Nº DE LIGNE ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI 1 NON 2
07	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ANNÉE	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES	OUI 1 NON 2	Nº DE LIGNE ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3	OUI 1 NON 2

211B	211C	211D	211E	211F	211G SI EN VIE :	211H SI EN VIE :	211-I- SI EN VIE :	211J SI DÉCÉDÉ :	211K
Quel nom a été donné à votre (dernier/ suivant) enfant ? (NOM)	Parmi ces naissances, y-avait-il des jumeaux?	(NOM) est-ce un garçon ou une fille ?	En quel mois et quelle année est né(e) (NOM) ? INSISTER : Quelle est sa date de naissance ?	(NOM) est-il/elle toujours en vie ?	Quel âge avait (NOM) à son dernier anniversaire ? NOTER ÂGE EN ANNÉES RÉVOLUES.	(NOM) vit-il/elle avec vous ?	NOTER N° DE LIGNE DE L'ENFANT DE LA FEUILLE MÉNAGE (NOTER '00' SI ENFANT N'EST PAS LISTÉ DANS LE MÉNAGE)	Quel âge avait (NOM) quand il/elle est décédé(e) ? SI '1 AN', INSISTER : Quel âge avait (NOM) en mois ? NOTER EN JOURS SI MOINS D'1 MOIS ; EN MOIS SI MOINS DE 2 ANS ; OU EN ANS.	Y-a-t-il eu d'autres naissances vivantes entre (NOM DE LA NAISSANCE PRÉCÉDENTE) et (NOM) ?
08	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI 1 NON 2	N° DE LIGNE ☐☐ ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2
09	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI 1 NON 2	N° DE LIGNE ☐☐ ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2
10	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI 1 NON 2	N° DE LIGNE ☐☐ ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2
11	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI 1 NON 2	N° DE LIGNE ☐☐ ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2
12	SIMP 1 MULT 2	GAR 1 FILLE 2	MOIS ☐☐ ANNÉE ☐☐☐☐	OUI 1 NON 2 → 211J	ÂGE EN ANNÉES ☐☐	OUI 1 NON 2	N° DE LIGNE ☐☐ ALLER A 211K	JOURS 1 MOIS 2 ANNÉES 3 ☐☐	OUI 1 NON 2

211L	Avez-vous eu d'autres naissances vivantes depuis la naissance de (NOM DE LA DERNIÈRE NAISSANCE) ?	OUI . . . . . 1 NON 2
211M	COMPARER 208 AVEC NOMBRE DE NAISSANCES ENREGISTRÉES DANS LE TABLEAU CI-DESSUS ET COCHER : NOMBRES SONT ÉGAUX ☐ NOMBRES SONT DIFFÉRENTS ☐ → (INSISTER ET CORRIGER) VÉRIFIER : POUR CHAQUE NAISSSANCE : L'ANNÉE DE NAISSANCE EST ENREGISTRÉE. ☐ POUR CHAQUE ENFANT VIVANT : L'ÂGE ACTUEL EST ENREGISTRÉ. ☐ POUR CHAQUE ENFANT DÉCÉDÉ : L'ÂGE AU DÉCÉS EST ENREGISTRÉ. ☐ POUR L'ÂGE AU DÉCÉS 12 MOIS OU 1 AN : INSISTER POUR DÉTERMINER LE NOMBRE EXACT DE MOIS. ☐	
211 N	VERIFIER 211 E ET ENREGISTRER LE NOMBRE DE NAISSANCES EN 2000 OU APRES SI AUCUNE, ENREGISTRER 0	☐

NO.	QUESTIONS ET FILTRES			CODES	PASSER À
211 O	VÉRIFIEZ 211 N SI UNE NAISSANCE OU PLUS ☐ ↓			AUCUNE NAISSANCE ☐ →	214
212.	Maintenant je voudrais faire la liste des 3 dernières naissances, qu'elles soient encore en vie ou non, en partant de la dernière de ces trois naissances que vous avez eues depuis 2000.				

		DERNIERE NAISSANCE	AVANT DERNIERE NAISS.	AV. AVANT-DENIERE NAISS.
212 A	Quel nom a été donné à votre (premier/ suivant) enfant ?	______ ______ N° DE LIGNE DU 211 B ☐☐	______ ______ N° DE LIGNE DU 211 B ☐☐	______ ______ N° DE LIGNE DU 211 B ☐☐
212 B	Quand vous étiez enceinte de (NOM) avez vous vu quelqu'un pour des soins prenatals au sujet de cette grossesse ?	**PROFESSIONNEL DE SANTE** MEDECIN .... A INFIRMIERE .... B SAGE-FEMME .... C **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE FORMEE/ MATRONNE .... D ACCOUCHEUSE FORMEE/ TRADITIONNELLE .... E GUERISSEUR TRADI .... F AUTRE ______ G (PRECISER) PERSONNE .... Y (ALLER (2))	**PROFESSIONNEL DE SANTE** MEDECIN .... A INFIRMIERE .... B SAGE-FEMME .... C **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE FORMEE/ MATRONNE .... D ACCOUCHEUSE FORMEE/ TRADITIONNELLE .... E GUERISSEUR TRADI .... F AUTRE ______ G (PRECISER) PERSONNE .... Y (ALLER (3))	**PROFESSIONNEL DE SANTE** MEDECIN .... A INFIRMIERE .... B SAGE-FEMME .... C **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE FORMEE/ MATRONNE .... D ACCOUCHEUSE FORMEE/ TRADITIONNELLE .... E GUERISSEUR TRADI .... F AUTRE ______ G (PRECISER) PERSONNE .... Y (→ (214))
212 C	De combien de mois étiez-vous enceinte de (NOM) lors de votre première consultation prénatale ? (DEMANDER A VOIR LE CARNET DE SANTE)	MOIS .... ☐☐ NSP 9 8	MOIS .... ☐☐ NSP 9 8	MOIS .... ☐☐ NSP 9 8
212 D	Combien de fois avez-vous été en consultation prénatale durant cette grossesse ?	NOMBRE DE FOIS ☐☐ NSP 98	NOMBRE DE FOIS ☐☐ NSP 9 8	NOMBRE DE FOIS ☐☐ NSP 9 8
212 E	Où avez-vous accouché de (NOM) ?	**DOMICILE** VOTRE DOMICILE .... 11 AUTRE DOMICILE .... 12 **SECTEUR PUBLIC** HOPITAL .... 21 MATERNITE .... 22 CENTRE DE SANTE/PMI ..23 **SECTEUR PRIVE** HOPITAL/CLINIQUE .... 31 **AUTRE** ______ 96 (PRECISER)	**DOMICILE** VOTRE DOMICILE .... 11 AUTRE DOMICILE .... 12 **SECTEUR PUBLIC** HOPITAL .... 21 MATERNITE .... 22 CENTRE DE SANTE/PMI ..23 **SECTEUR PRIVE** HOPITAL/CLINIQUE .... 31 **AUTRE** ______ 96 (PRECISER)	**DOMICILE** VOTRE DOMICILE .... 11 AUTRE DOMICILE .... 12 **SECTEUR PUBLIC** HOPITAL .... 21 MATERNITE .... 22 CENTRE DE SANTE/PMI ..23 **SECTEUR PRIVE** HOPITAL/CLINIQUE .... 31 **AUTRE** ______ 96 (PRECISER)

NO.	QUESTIONS ET FILTRES		CODES		PASSER À
212 F	Avez-vous accouché (NOM) par césarienne ?	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	
212 G	Qui vous a assisté pendant l'accouchement de (NOM) ? Quelqu'un d'autre ? INSISTER POUR OBTENIR LE TYPE DE PERSONNE. ENREGISTRER TOUTES LES PERSONNES CITEES	**PROFESSIONNEL DE SANTE** MEDECIN .... A INFIRMIERE .... B SAGE-FEMME .... C **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE FORMEE/ MATRONNE .... D ACCOUCHEUSE FORMEE/ TRADITIONNELLE .... E AMI/PARENTS/VOISINS ... F AUTRE ______ G (PRECISER) PERSONNE .... Y	**PROFESSIONNEL DE SANTE** MEDECIN .... A INFIRMIERE .... B SAGE-FEMME .... C **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE FORMEE/ MATRONNE .... D ACCOUCHEUSE FORMEE/ TRADITIONNELLE .... E AMI/PARENTS/VOISINS ... F AUTRE ______ G (PRECISER) PERSONNE .... Y	**PROFESSIONNEL DE SANTE** MEDECIN .... A INFIRMIERE .... B SAGE-FEMME .... C **AUTRE PERSONNE** ACCOUCHEUSE FORMEE/ MATRONNE .... D ACCOUCHEUSE FORMEE/ TRADITIONNELLE .... E AMI/PARENTS/VOISINS ... F AUTRE ______ G (PRECISER) PERSONNE .... Y	
214	Êtes-vous actuellement enceinte?		OUI .... 1 NON .... 2 PAS SÛRE 8		
215	Y a-t-il des enfants qui dépendent principalement de vous?		OUI .... 1 NON 2		→ 301
216	Est-ce que, parmi les enfants qui dépendent principalement de vous, certains ont moins de 18 ans?		OUI .... 1 NON 2		→ 301
217	Je voudrais maintenant vous parler des enfants de moins de 18 ans qui dépendent principalement de vous. Est-ce que vous avez fait des arrangements pour que quelqu'un s'occupe de ces enfants dans le cas où vous tomberiez malade ou dans le cas où vous ne pourriez plus vous occupez d'eux?		OUI .... 1 NON .... 2 PAS SÛRE 8		

SECTION 3 - MARIAGE ET ACTIVITÉ SEXUELLE

No	QUESTIONS ET FILTRES (HOMME)	QUESTIONS ET FILTRES (FEMME)	CODES	PASSER À
301	HOMME ☐ ↓ Vivez-vous avec une femme comme si vous étiez marié?	FEMME ☐ ↓ Etes-vous actuellement mariée ou vivez-vous avec un homme comme si vous êtiez mariée?	OUI, ACTUELLEMENT MARIÉ . . . . 1 OUI, VIT AVEC UN HOMME/FEMME .. 2 NON PAS EN UNION 3	1, 2 → 304
302	Avez-vous déjà été marié ou avez-vous déjà vécu avec une femme?	Avez-vous déjà été mariée ou avez-vous déjà vécu avec un homme?	OUI A ÉTÉ MARIÉ . . . . 1 OUI A VÉCU AVEC HOMME/FEMME . 2 NON 3	3 → 320
303	Quel est votre état matrimonial actuel? Etes-vous veuf, divorcé ou séparé?	Quel est votre état matrimonial actuel? Êtes-vous veuve, divorcée ou séparée?	VEUF/VEUVE . . . . 1 DIVORCÉ(E) .... 2 SÉPARÉ(E) 3	1, 2, 3 → 310
304	Est-ce que votre femme/partenaire vit actuellement avec vous ou vit-elle ailleurs?	Est-ce que votre mari/partenaire vit actuellement avec vous ou vit-il ailleurs?	VIVENT ENSEMBLE .... 1 VIT AILLEURS 2	
305	Avez-vous plus d'une épouse ou avez-vous plus d'une femme avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié?	À part vous, est-ce que votre mari/partenaire vit-il avec d'autres femmes comme s'il était marié?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP 8	2, 8 → 307
306	En tout, combien avez-vous d'épouses ou d'autres partenaires avec qui vous vivez actuellement?	En vous comptant, avec combien d'épouses ou partenaires votre mari vit-il actuellement?	NOMBRE D'ÉPOUSES ET DE PARTENAIRES . . . . ☐☐ NSP 98	98 → 307

No	QUESTIONS ET FILTRES (HOMME)	QUESTIONS ET FILTRES (FEMME)	NOM	NUMÉRO DE LIGNE	308 Quel âge avait votre femme/ mari/ partenaire à son dernier anniversaire? ÂGE	PASSER À
307	HOMME ☐ ↓ VÉRIFIEZ 305 : SI UNE FEMME/PARTENAIRE Dites-moi le nom de votre femme (la femme avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié). SI PLUS D'UNE FEMME/ PARTENAIRE Dites-moi le nom de chacune de vos femmes actuelles (et/ou de chaque femme avec qui vous vivez comme si vous êtiez marié).	FEMME ☐ ↓ Dites-moi le nom de votre mari (de l'homme avec qui vous vivez comme si vous êtiez mariée).	________	☐☐	☐☐	
			________	☐☐	☐☐	
			________	☐☐	☐☐	
			________	☐☐	☐☐	

ENREGISTRER LE/LES NOMS ET NUMÉROS DE LIGNE DU QUESTIONNAIRE MÉNAGE POUR L'EPOUX/LES ÉPOUSES ET LE/LES PARTENAIRES VIVANT COMME ETANT MARIES.
SI LA PERSONNE N'EST PAS LISTÉE DANS LE MÉNAGE, ENREGISTRER '00'.
POSER 308 POUR CHAQUE PERSONNE

No				PASSER À
309	VÉRIFIER 307. HOMME A UNE FEMME ☐ ↓	FEMME ☐ ↓	HOMME A PLUS D'UNE FEMME ☐	→ 312

No	QUESTIONS ET FILTRES		CODES	PASSER À
310	HOMME ☐ Avez-vous été marié ou avez-vous vécu avec une femme une seule fois ou plus d'une fois?	FEMME ☐ Avez-vous été mariée ou avez-vous vécu avec un homme une seule fois ou plus d'une fois?	SEULEMENT UNE FOIS .... 1 PLUS D'UNE FOIS 2	 → 312
311	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre femme/partenaire?	En quel mois et en quelle année avez-vous commencé à vivre avec votre mari/partenaire?		
312	Je voudrais maintenant vous parler du moment où, pour la première fois, vous vous êtes marié ou vous avez commencé à vivre avec une femme comme si vous êtiez marié. En quel mois et quelle année vous êtes-vous marié ou avez-vous commencé à vivre avec une femme comme étant marié pour la première fois?	Je voudrais maintenant vous parler du moment où, pour la première fois, vous vous êtes mariée ou vous avez commencé à vivre avec un homme comme si vous êtiez mariée. En quel mois et quelle année vous êtes-vous mariée ou avez-vous commencé à vivre avec un homme comme étant mariée pour la première fois?	MOIS .... ☐☐ NE SAIT PAS MOIS ....98 ANNÉE .... ☐☐☐☐ NE CONNAÎT PAS ANNÉE 9998	 → 314
313	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec elle?	Quel âge aviez-vous quand vous avez commencé à vivre avec lui?	ÂGE .... ☐☐	
314	FEMME ☐	HOMME ☐		→ 320
315	VÉRIFIEZ 303 : L'ENQUÊTÉE EST-ELLE ACTUELLEMENT VEUVE? PAS POSÉE OU PAS VEUVE ☐	VEUVE ☐		→ 318
316	VÉRIFIEZ 310 MARIÉE PLUS D'UNE FOIS ☐	MARIÉE SEULEMENT UNE FOIS ☐		→ 320
317	Comment s'est terminée votre précédente union/mariage?		DÉCÈS .... 1 DIVORCE .... 2 SÉPARATION 3	 → 320
318	À qui est passé la plus grande partie des biens que possédait votre dernier mari?		ENQUÊTÉE .... 1 AUTRE ÉPOUSE .... 2 ENFANTS DE L'ENQUETEE .... 3 ENFANTS DU CONJOINT .... 4 FAMILLE DU CONJOINT .... 5 AUTRE ____________________________ 6 (PRÉCISER) AUCUN BIEN 7	→ 320
319	Avez-vous reçu des possessions ou des biens ayant de la valeur de votre dernier mari?		OUI . . . . 1 NON 2	
320	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRES PERSONNES AVANT DE CONTINUER L'INTERVIEW, FAITES TOUT VOTRE POSSIBLE POUR VOUS TROUVER EN PRIVÉ.			
321	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre activité sexuelle pour mieux comprendre certains problèmes de la vie familiale Quel âge aviez-vous quand vous avez eu votre premier rapport sexuel, si vous en avez déjà eu ?		ÂGE EN ANNÉES .... ☐☐ JAMAIS . . . . 00 PREMIÈRE FOIS EN COMMENÇANT À VIVRE AVEC (PREMIER) MARI/FEMME/PARTENAIRE 95	→ 323 → 323

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
322	Avez-vous l'intention d'attendre d'être marié(e) pour commencer à avoir des rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON .... 2 NSP/PAS SÛR(E) 8	350
323	VÉRIFIEZ 103 15-24 ANS ☐ ↓ 25-49 ANS ☐		328
324	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, est-ce qu'un préservatif a été utilisé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/NE SE SOUVIENT PAS 8	
325	Quel âge avait la personne avec qui vous avez eu vos premiers rapports sexuels?	ÂGE DE LA PERSONNE . . . . . . ☐☐ NE SAIT PAS 98	328
326	Diriez-vous que cette personne était plus âgée que vous, plus jeune que vous ou bien qu'elle avait environ le même âge que vous?	PLUS ÂGÉE . . . . 1 PLUS JEUNE . . . . 2 MÊME ÂGE . . . . 3 NE SAIT PAS/NE SE SOUVIENT PAS . 8	328
327	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de plus que vous ou davantage, ou moins de dix ans de plus que vous?	DIX ANS OU PLUS .... 1 MOINS DE DIX ANS .... 2 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN 3	
328	Quand avez-vous eu vos derniers rapports sexuels? S'IL Y A 12 MOIS OU PLUS, LA RÉPONSE DOIT ÊTRE CONVERTIE ET ENREGISTRÉE EN ANNÉES.	IL Y A … JOURS .... 1 ☐☐ IL Y A … SEMAINES . . . 2 ☐☐ IL Y A … MOIS .... 3 ☐☐ IL Y A … ANNÉES . . . . . . 4 ☐☐	 345

		DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-DERNIER PARTENAIRE SEXUEL	AVANT-AVANT DERNIER PARTENAIRE SEXUEL
329	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, un préservatif a-t-il été utilisé?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 331)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 331)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 331)
330	Avez-vous utilisé un préservatif chaque fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette personne au cours des 12 derniers mois?	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2	OUI . . . . 1 NON 2
331	La dernière fois que vous avez eu des rapports sexuels avec cette (seconde/troisième) personne, vous ou cette personne aviez-vous bu de l'alcool?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 333)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 333)	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 (PASSER À 333)
332	Cette personne ou vous-même êtiez-vous ivre à ce moment-là? SI OUI : Qui était ivre?	ENQUÊTÉ SEUL . . . 1 PARTENAIRE SEUL . 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE . . . . 3 NI L'UN NI L'AUTRE . 4	ENQUÊTÉ SEUL . . . 1 PARTENAIRE SEUL . 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE . . . . 3 NI L'UN NI L'AUTRE . 4	ENQUÊTÉ SEUL . . . 1 PARTENAIRE SEUL . 2 ENQUÊTÉ ET PARTENAIRE . . . . 3 NI L'UN NI L'AUTRE . 4
333	Quel était votre relation avec cette personne? SI PETIT/PETITE AMI(E) Viviez-vous ensemble comme si vous êtiez marié? SI OUI, ENCERCLER '02' SI NON, ENCERCLER '03'	MARI/FEMME .... 01 (PASSER À 338) PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ(E) . 02 PETIT /PETITE AMI(E) NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ(E) . 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL(LE) DU SEXE . . . . 05 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISER)	MARI/FEMME .... 01 (PASSER À 338) PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ(E) . 02 PETIT /PETITE AMI(E) NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ(E) . 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL(LE) DU SEXE . . . . 05 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISER)	MARI/FEMME .... 01 (PASSER À 339) PARTENAIRE VIVANT AVEC ENQUÊTÉ(E) . 02 PETIT /PETITE AMI(E) NE VIVANT PAS AVEC ENQUÊTÉ(E) . 03 RENCONTRE OCCASIONNELLE . 04 PROFESSIONNEL(LE) DU SEXE . . . . 05 AUTRE ______________ 96 (PRÉCISER)
334	VÉRIFIER 103	FEMME 15-24 ☐ HOMME 15-49/ FEMME 25-49 ☐ (PASSER À 338)	FEMME 15-24 ☐ HOMME 15-49/ FEMME 25-49 ☐ (PASSER À 338)	FEMME 15-24 ☐ HOMME 15-49/ FEMME 25-49 ☐ (PASSER À 339)
335	Quel âge a cette personne?	ÂGE DE LA PERSONNE ☐☐ (PASSER À 338) NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE ☐☐ (PASSER À 338) NE SAIT PAS 98	ÂGE DE LA PERSONNE ☐☐ (PASSER À 339) NE SAIT PAS 98
336	Diriez-vous que cette personne était plus âgée que vous, plus jeune que vous ou bien qu'elle avait environ le même âge que vous?	PLUS ÂGÉE . . . . . . 1 PLUS JEUNE . . . 2 MÊME ÂGE . . . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8 (PASSER À 338)	PLUS ÂGÉE . . . . . . 1 PLUS JEUNE . . . 2 MÊME ÂGE . . . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8 (PASSER À 338)	PLUS ÂGÉE . . . . . . 1 PLUS JEUNE . . . 2 MÊME ÂGE . . . . . . 3 NE SAIT PAS . . . 8 (PASSER À 339)
337	Diriez-vous que cette personne avait dix ans de plus que vous ou davanatge, ou moins de dix ans de plus que vous?	DIX ANS OU PLUS . 1 MOINS DE DIX ANS . 2 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN . . . 3	DIX ANS OU PLUS . MOINS DE DIX ANS . 1 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN . . . 3	DIX ANS OU PLUS . MOINS DE DIX ANS . 1 PLUS VIEUX, NSP DE COMBIEN . . . 3
338	Mise à part [cette/ces deux personnes], avez-vous eu des rapports sexuels avec quelqu'un d'autre au cours des 12 derniers mois?	OUI . . . . 1 RETOURNER À 329 COLON. SUIVANTE NON . . . . 2 (PASSER À 340)	OUI . . . . 1 RETOURNER À 329 COLON. SUIVANTE NON . . . . 2 (PASSER À 340)	

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
339	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels au cours des 12 derniers mois? SI RÉPONSE NON NUMÉRIQUE INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI NOMBRE DE PERSONNES SUPÉRIEUR À 95, NOTEZ '95'.	NOMBRE DE PERSONNES . . . [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
340	HOMME [ ] ↓	FEMME [ ]	→ 345
341	VÉRIFIER 333: AUCUN PARTENAIRE N'EST PROFESSIONNEL DU SEXE [ ] ↓	AU MOINS UN PARTENAIRE EST PROFESSIONEL DU SEXE [ ]	→ 345
342	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous payé quelqu'un en échange de rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 345
343	La dernière fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels, un préservatif a-t-il été utilisé?	OUI . . . . 1 NON 2	 2 → 345
344	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous utilisé un préservatif durant chaque rapport sexuel, chaque fois que vous avez payé quelqu'un en échange de rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
345	En tout, avec combien de personnes différentes avez-vous eu des rapports sexuels dans toute votre vie? EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION. SI LE NOMBRE EST SUPÉRIEUR À '95', INSCRIVEZ '95'	NOMBRE DE PERSONNES [ ][ ] NE SAIT PAS 98	
346	VÉRIFIER LA PAGE DE COUVERTURE: QUESTIONS ADDITIONNELLES SUR L'ACTIVITÉ SEXUELLE POUR LES HOMMES (1) OU POUR LES FEMMES (2). [ ] N° DE LA COUVERTURE POUR QUESTIONS ADDITIONNELLES CORRESPOND AU SEXE DE L'ENQUÊTÉ (COUVERTURE=1 ET L'ENQUÊTÉ EST UN HOMME COUVERTURE=2 ET L'ENQUÊTÉE EST UNE FEMME) [ ] ↓	LE NOMBRE NE CORRESPOND PAS (COUVER.=1& ENQUÊTÉE = FEMME OU COUVER.=2 & ENQUÊTÉ=HOMME) [ ]	→ 350
347	VÉRIFIEZ LA PRÉSENCE D'AUTRE PERSONNES NE CONTINUEZ PAS TANT QUE VOUS N'ÊTES PAS COMPLÈTEMENT EN PRIVÉ AVEC L'ENQUÊTÉ(E)	PRIVÉ OBTENU . . . . 1 PRIVÉ IMPOSSIBLE 2	 2 → 350
348	La première fois que vous avez eu des rapports sexuels, diriez-vous que vous vouliez avoir ces rapports sexuels, ou que vous y avait été forcée contre votre volonté?	VOULAIT . . . . 1 A ÉTÉ FORCÉ . . . . 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	
349	Au cours des 12 derniers mois, est-ce que quelqu'un vous a obligé à avoir des rapports sexuels contre votre volonté?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 REFUSE DE RÉPONDRE/ PAS DE RÉPONSE 3	

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
350	Connaissez-vous un endroit ou l'on peut se procurer des préservatifs	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 401
351	Où est-ce? SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE (S) CODE (S) APPROPRIÉ (S). ______________________ (NOM DE L'ENDROIT) Y a-t-il un autre endroit? ______________________ (NOM DE L'ENDROIT) ______________________ (NOM DE L'ENDROIT) ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT . . . A CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. . . . B AGENT DE SANTÉ . . . . . C AUTRE PUBLIC ______ D (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ/ MÉDECIN PRIVÉ . . . . . G PHARMACIE . . . . . H CLINIQUE MOBILE . . . . . I AGENT DE SANTÉ . . . . . J AUTRE PRIVÉ MÉDICAL ______ K (PRÉCISER) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . . L BAR/HOTEL . . . . . M DISTRIBUTEUR AUTOMATIQUE . . . N ÉCOLE . . . . . O INSTITUTION RELIGIEUSE . . . . . P AMIS/PARENTS . . . . . Q AUTRE ______ X (PRÉCISER)	

SECTION 4 - VIH/SIDA

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
401	Je voudrais maintenant que nous parlions d'un autre sujet. Avez-vous déjà entendu parler d'une maladie appelée sida?	OUI . . . . 1 NON 2	 → 445
402	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en ayant seulement un partenaire sexuel qui n'est pas infecté et qui n'a aucun autre partenaire?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
403	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par des piqûres de moustiques?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
404	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en utilisant un préservatif chaque fois qu'on a des rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
405	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida en partageant la nourriture avec une personne atteinte du sida?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
406	Est-ce qu'on peut réduire le risque de contracter le virus du sida en s'abstenant de rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
407	Est-ce qu'on peut contracter le virus du sida par sorcellerie ou par des moyens surnaturels?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
408	Y a-t-il quelque chose (d'autre) qu'une personne peut faire pour éviter ou réduire ses risques de contracter le virus qui cause le sida?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 → 410
409	Que peut-on faire? Quelque chose d'autre? ENREGISTREZ TOUT CE QUI EST MENTIONNÉ	S'ABSTENIR DE RAPPORTS SEXUELS A UTILISER DES PRESERVATIFS .... B SE LIMITER À 1 PARTENAIRE/ RESTER FIDÈLE À 1 SEUL PARTENAIRE . . . . C LIMITER LE NOMBRE DE PARTENAIRES .... D ÉVITER SEX. AVEC PROSTITUÉS . . . E ÉVITER SEX. AVEC PERSONNES AYANT PLUSIEURS PARTENAIRES . F ÉVITER SEX. AVEC HOMOSEXUELS . G ÉVITER SEX. AVEC PERS. QUI S'INJECTENT DES DROGUES . . . . . . H ÉVITER TRANSFUSION SANGUINE . I ÉVITER LES INJECTIONS . . . . J ÉVITER PARTAGER LAMES/RASOIRS K ÉVITER D'EMBRASSER . . . . L ÉVITER PIQÛRES MOUSTIQUES . . . M CHERCHER PROTECTION DE GUÉRISSEURS TRADITIONNELS . N AUTRE ______________________ W (PRÉCISER) AUTRE ______________________ X (PRÉCISER) NE SAIT PAS . . . . Z	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
410	Est-il possible qu'une personne paraissant en bonne santé ait en fait le virus du sida?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
411	Est-ce que le virus qui cause le sida peut être transmis de la mère à son bébé : Au cours de la grossesse? Pendant l'accouchement? Pendant l'allaitement?	OUI NON NSP GROSSESSE . . . . . . 1 2 8 ACCOUCHEMENT . . . 1 2 8 ALLAITEMENT 1 2 8	
412	VÉRIFIER 411: AU MOINS UN 'OUI' ☐ ↓ AUTRE ☐		→ 414
413	Y a-t-il des médicaments spéciaux qu'un agent de santé peut donner à une femme infectée par le virus du sida pour réduire le risque de transmission à son bébé?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
414	Y a-t-il des médicaments spéciaux que les personnes infectées par le virus du sida peuvent obtenir auprès d'un agent de santé ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	 ⌐ → 415
414 B	Ces médicaments spéciaux peuvent-ils être obtenu dans un centre de santé ?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
414 C	Selon vous, ces médicaments spéciaux qu'on donne aux personnes infectées par le SIDA peuvent ils : Guerir la maladie ? Retarder l'évolution de la maladie ? N'apporte rien aux malades ?	OUI NON NSP GUERIR .... 1 2 8 RETARDER .... 1 2 8 N'APPORTE RIEN 1 2 8	
415	FEMME ☐ ↓ HOMME ☐		→ 425
416	VÉRIFIER 211E : AUCUNE NAISSANCE ☐ DERNIÈRE NAISSANCE DEPUIS JANVIER 2004 ☐ ↓ DERNIÈRE NAISSANCE AVANT JANVIER 2004 ☐		→ 425 → 425
417	Je voudrais maintenant vous poser des questions sur votre dernière naissance. Avez-vous vu quelqu'un pour des soins prénatals durant cette grossesse?	OUI . . . . . 1 NON 2	 → 425
418	Au cours de l'une de ces visites prénatales pour cette grossesse, est-ce que l'on vous a parlé de l'un des sujets suivants: Des bébés qui contractent le virus du sida de leur mère? Des choses que l'on peut faire pour ne pas contracter le sida? Effectuer un test du sida?	OUI NON NSP SIDA DE LA MÈRE 1 2 8 CHOSES À FAIRE . 1 2 8 TEST DU SIDA . 1 2 8	
419	Dans le cadre de ces soins prénatals, est-ce que l'on vous a proposé d'effectuer un test du sida?	OUI . . . . . 1 NON 2	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
420	Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous effectué un test du sida dans le cadre de ces soins prénatals?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 2 → 425
421	Je ne veux pas connaître les résultats, mais est-ce que vous avez obtenu les résultats du test?	OUI . . . 1 NON . . . 2	
422	Où avez-vous effectué le test? SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. ______________________ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT . . . 11 CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. . . . 12 CENTRE CDV . . . 13 AGENT DE SANTÉ . . . 14 AUTRE PUBLIC ______ 15 (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ/ MÉDECIN PRIVÉ . . . 21 CENTRE CDV . . . 22 PHARMACIE . . . 23 AGENT DE SANTÉ . . . 24 AUTRE PRIVÉ MÉDICAL ______ 25 (PRÉCISER) AUTRE ______ 96 (PRÉCISER)	
423	Avez-vous effectué un autre test du sida depuis que vous avez été testée pendant cette dernière grossesse?	OUI . . . 1 NON . . . 2	1 → 426
424	Quand avez-vous effectué le test du sida pour la dernière fois?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS . . . 1 ENTRE 12 ET 23 MOIS . . . 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS . . . 3	→ 432
425	Je ne veux pas connaître les résultats, mais avez-vous déjà effectué un test pour savoir si vous aviez le sida?	OUI . . . 1 NON . . . 2	 2 → 430
426	Quand avez-vous effectué le test du sida pour la dernière fois?	IL Y A MOINS DE 12 MOIS . . . 1 ENTRE 12 ET 23 MOIS . . . 2 IL Y A 2 ANS OU PLUS . . . 3	
427	La dernière fois que vous avez effectué le test, aviez-vous demandé vous-même à le faire, vous l'a-t-on proposé et vous avez accepté, ou bien était-il imposé?	TEST DEMANDÉ . . . 1 TEST PROPOSÉ ET ACCEPTÉ . . . 2 TEST IMPOSÉ . . . 3	
428	Je ne veux pas connaître les résultats, mais est-ce que vous avez obtenu les résultats du test?	OUI . . . 1 NON . . . 2	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
429	Où avez-vous effectué le test? SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE CODE APPROPRIÉ. _______________ (NOM DE L'ENDROIT)	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT . . . 11 CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. . . . 12 CENTRE CDV . . . . 13 AGENT DE SANTÉ .... 14 AUTRE PUBLIC _______________ 15 (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ/ MÉDECIN PRIVÉ . . . . 21 CENTRE CDV . . . . 22 PHARMACIE . . . . 23 AGENT DE SANTÉ . . . . 24 AUTRE PRIVÉ MÉDICAL _______________ 25 (PRÉCISER) AUTRE _______________ 96 (PRÉCISER)	→432
430	Connaissez-vous un endroit où l'on peut se rendre pour effectuer le test de dépistage du virus qui cause le sida?	OUI . . . . 1 NON 2	 →432
431	Où peut-on effectuer le test ? SI L'ENDROIT EST UN HÔPITAL, UN CENTRE DE SANTÉ OU UNE CLINIQUE, INSCRIVEZ LE NOM DE L'ENDROIT. INSISTEZ POUR IDENTIFIER LE TYPE D'ENDROIT ET ENCERCLEZ LE (S) CODE (S) APPROPRIÉ (S). _______________ (NOM DE L'ENDROIT) Y a-t-il un autre endroit? _______________ (NOM DE L'ENDROIT) ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT . . . A CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. . . . B CENTRE CDV . . . . C AGENT DE SANTÉ .... D AUTRE PUBLIC _______________ E (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ/ MÉDECIN PRIVÉ . . . . H CENTRE CDV . . . . I PHARMACIE . . . . J AGENT DE SANTÉ . . . . K AUTRE PRIVÉ MÉDICAL _______________ L (PRÉCISER) AUTRE _______________ X (PRÉCISER)	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
432	Est-ce que vous achèteriez des légumes frais à un marchand ou à un vendeur si vous saviez que cette personne a le virus du sida?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NE SAIT PAS 8	
433	Si un membre de votre famille contractait le virus du sida, souhaiteriez-vous que son état reste secret ou non?	OUI, RESTE SECRET . . . . . 1 NON . . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
434	Si un de vos parents contractait le virus du sida, seriez-vous prêt à prendre soin de lui/elle dans votre propre ménage?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
435	Si une enseignante a le virus du sida mais qu'elle n'est pas malade est-ce qu'elle devrait être autorisée ou non à continuer d'enseigner à l'école?	AUTORISÉE À ENSEIGNER . . . . . 1 PAS AUTORISÉE À ENSEIGNER . . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
436	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé des services de santé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 CONNAÎT PERSONNE AYANT SIDA . 8	 8 → 441
437	Connaissez-vous personnellement quelqu'un à qui on a refusé de participer à des manifestations sociales, services religieux ou à des évènements communautaires au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parce qu'il/elle a le sida?	OUI . . . . . 1 NON 2	
438	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui a été insulté ou raillé au cours des 12 derniers mois parce qu'on le/la suspecte d'avoir le sida ou parcequ'il/elle a le sida?	OUI . . . . . 1 NON 2	
439	VÉRIFIEZ 436, 437, 438: AUTRE ☐ ↓	AU MOINS UN 'OUI' ☐	→ 441
440	Connaissez-vous personnellement quelqu'un qui est suspecté d'avoir le sida ou qui a le sida?	OUI . . . . . 1 NON 2	
441	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: Les gens qui ont le sida devraient avoir honte d'eux-mêmes.	D'ACCORD . . . . . 1 PAS D'ACCORD . . . . . 2 NSP/ PAS D'OPINION 8	
442	Êtes-vous d'accord ou pas d'accord avec l'affirmation suivante: On devrait reprocher aux gens qui ont le sida d'introduire le virus dans la communauté.	D'ACCORD . . . . . 1 PAS D'ACCORD . . . . . 2 NSP/ PAS D'OPINION 8	
443	Est-ce qu'on devrait éduquer les enfants de 12-14 ans sur l'utilisation du préservatif pour éviter le sida?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
444	Est-ce qu'on devrait enseigner aux enfants de 12-14 ans d'attendre jusqu'au mariage avant d'avoir des rapports sexuels pour éviter de contracter le sida?	OUI . . . . . 1 NON . . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
445	Pensez-vous que les jeunes hommes devraient attendre d'être mariés pour avoir des rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
446	Pensez-vous que la plupart des jeunes hommes que vous connaissez attendent d'être mariés pour avoir des rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
447	Pensez-vous que les hommes qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
448	Pensez-vous que la plupart des hommes que vous connaissez, qui ne sont pas mariés et qui ont des rapports sexuels n'ont des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
449	Pensez-vous que les hommes mariés ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur épouse?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
450	Pensez-vous que la plupart des hommes mariés que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur épouse?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
451	Pensez-vous que les jeunes femmes devraient attendre d'être mariées pour avoir des rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
452	Pensez-vous que la plupart des jeunes femmes que vous connaissez attendent d'être mariées pour avoir des rapports sexuels?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
453	Pensez-vous que les femmes qui ne sont pas mariées et qui ont des rapports sexuels ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
454	Pensez-vous que la plupart des femmes que vous connaissez, qui ne sont pas mariées et qui ont des rapports sexuels n'ont des rapports sexuels qu'avec une seule personne?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
455	Pensez-vous que les femmes mariées ne devraient avoir des rapports sexuels qu'avec leur époux?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	
456	Pensez-vous que la plupart des femmes mariées que vous connaissez n'ont des rapports sexuels qu'avec leur époux?	OUI . . . . 1 NON . . . . 2 NSP/PAS SÛR/ÇA DÉPEND 8	

SECTION 5 - AUTRES PROBLÈMES DE SANTÉ REPRODUCTIVE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
501	HOMME: Il y a des hommes qui sont circoncis. Êtes-vous circoncis ? / FEMME: Il y a des femmes qui sont excisées, c'est-à-dire qu'on leur a coupé certaines parties des organes génitaux externes. Êtes-vous excisée?	OUI ... 1 NON ... 2	
502	VERIFIER 401: A ENTENDU PARLER DU SIDA: Mis à part le sida, avez-vous entendu parler d'autres infections qui peuvent être transmises par contact sexuel? N'A PAS ENTENDU PARLER DU SIDA: Avez-vous entendu parler d'infections qui peuvent être transmises par contact sexuel?	OUI ... 1 NON ... 2	
503	VÉRIFIER 321: A EU DES RAPPORTS SEXUELS ☐ N'A JAMAIS EU DE RAPPORTS SEXUELS ☐		511
504	VÉRIFIER 502: A ENTENDU PARLER D'INFECTIONS TRANSMISES PAR CONTACT SEXUEL ☐ N'A JAMAIS ENTENDU PARLER D'INFECTIONS TRANSMISES PAR CONTACT SEXUEL ☐		506
505	J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur votre santé. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une maladie que vous avez contractée par contact sexuel?	OUI ... 1 NON ... 2 NSP ... 8	
506	HOMME: Il arrive parfois que les hommes aient des écoulements anormaux du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu un écoulement anormal du du pénis? / FEMME: Il arrive parfois que les femmes aient des pertes vaginales anormales et malodorantes. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu a des pertes vaginales anormales et malodorantes?	OUI ... 1 NON ... 2 NSP ... 8	
507	Il arrive parfois que les hommes aient une plaie ou un ulcère sur le pénis ou autour du pénis. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère sur le pénis ou autour du pénis? / Il arrive parfois que les femmes aient un ulcère ou une plaie sur les parties génitales. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous eu une plaie ou un ulcère sur les parties génitales?	OUI ... 1 NON ... 2 NSP ... 8	
508	VÉRIFIER 505, 506 ET 507: A EU UNE INFECTION (AU MOINS, UN 'OUI') ☐ N'A PAS EU D'INFECTION OU NE SAIT PAS ☐		511
509	La dernière fois que vous avez eu (PROBLÈME DE 505/506/507), avez-vous recherché un conseil ou un traitement?	OUI ... 1 NON ... 2	 511

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
510	Où êtes-vous allé? Y a-t-il un autre endroit où vous êtes allé? ENREGISTREZ TOUS LES ENDROITS MENTIONNÉS	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMENT ... A CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. ... B CENTRE CDV . . . . C AGENT DE SANTÉ .... D AUTRE PUBLIC ____________ E (PRÉCISER) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ/ MÉDECIN PRIVÉ .... H CENTRE CDV . . . . I PHARMACIE . . . . J AGENT DE SANTÉ .... K AUTRE PRIVÉ MÉDICAL ____________ L (PRÉCISER) AUTRE SOURCE BOUTIQUE . . . . N AUTRE ____________ X (PRÉCISER))	
511	Au cours des six derniers mois, avez-vous eu une injection pour n'importe quelle raison? SI OUI : Combien d'injections avez-vous eu? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À 94, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '95'. EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS .... [ ][ ] AUCUNE 00	 → 515
512	Parmi ces injections, combien ont été administrées par un médecin, une infirmière, un pharmacien, un dentiste ou un autre agent de santé? SI LE NOMBRE D'INJECTIONS EST SUPÉRIEUR À 94, OU SI LES INJECTIONS ÉTAIENT QUOTIDIENNES PENDANT 3 MOIS OU PLUS, INSCRIVEZ '95'. EN CAS DE RÉPONSE NON NUMÉRIQUE, INSISTEZ POUR OBTENIR UNE ESTIMATION.	NOMBRE D'INJECTIONS .... [ ][ ] AUCUNE 00	 → 515
513	La dernière fois que vous avez eu une injection administrée par un agent de santé, où êtez-vous allé pour qu'on vous la fasse?	SECTEUR PUBLIC HÔPITAL DU GOUVERNEMEN . . . . . . 11 CENTRE DE SANTÉ DU GOUV. . . . 12 AUTRE PUBLIC ____________ 13 (PRÉCISER)) SECTEUR MÉDICAL PRIVÉ HÔPITAL/CLINIQUE PRIVÉ/ MÉDECIN PRIVÉ . . . . 21 DENTISTE . . . . 22 PHARMACIE . . . . 23 CABINET PRIVÉ/DOMICILE DE INFIRMIÈRE/AGENT DE SANTÉ . 24 AUTRE MÉDICAL PRIVÉ ____________ 26 (PRÉCISER)) AUTRE ENDROIT À LA MAISON .... 31 AUTRE ____________ 96 (PRÉCISER))	

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	PASSER À
514	Est-ce que la personne qui a administré cette injection a pris la seringue et l'aiguille d'un emballage neuf et qui n'était pas ouvert?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP 8	
515	Il arrive que les maris et les femmes ne soient pas toujours d'accord sur tout. Pensez-vous qu'il est justifié qu'une femme refuse d'avoir des rapports sexuels avec son mari quand elle sait qu'il a une maladie transmissible par contact sexuel ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP 8	
516	Quand une femme sait que son mari a une maladie transmissible par contact sexuel, est-il justifié qu'elle lui demande d'utilser un préservatif au cours des rapports sexuels?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP 8	
517	VÉRIFIER 301: FEMME ACTUELLEMENT EN UNION ☐ ↓ FEMME PAS EN UNION ☐ HOMME ☐		519A 519A
518	Pouvez-vous refuser à votre mari d'avoir des rapports sexuels avec lui quand vous ne souhaitez pas en avoir?	OUI ..... 1 NON ..... 2 ÇA DÉPEND/PAS SÛRE 8	
519	Pouvez-vous demander à votre mari d'utiliser un préservatif si vous voulez qu'il en utilise un?	OUI ..... 1 NON ..... 2 ÇA DÉPEND/PAS SÛRE 8	
519A	A quel moment peut-on considérer que l'on exerce une violence à l'endroit d'une femme ? Injurier une femme Battre une femme Violer une femme Terroriser une femme	OUI NON NSP INJURIER ..... 1 2 8 BATTRE ..... 1 2 8 VIOLER ..... 1 2 8 TERRORISER 1 2 8	
519B	Au cours des 12 derniers mois, avez-vous connu dans votre entourage une femme qui a : été injuriée ? été battue à sang ? été séquestrée/prise en otage ? fait l'objet d'un viol collectif ? été violée/forçée à avoir un rapport sexuel ?	OUI NON NSP INJURIEE ..... 1 2 8 BATTUE ..... 1 2 8 SEQUESTREE ..... 1 2 8 VIOL COLLECTIF ... 1 2 8 VIOLEE/FORCEE ... 1 2 8	
519C	FEMME ☐ ↓ HOMME ☐		614
519D	Avez-vous personnellement été victime de ces violences au cours des 12 derniers mois ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NSP 8	
519E	De quel type de violence avez-vous été victime ? Autre violence ?	INJURIEE ..... A BATTUE ..... B SEQUESTREE ..... C VIOL COLLECTIF ..... D VIOLEE/FORCEE ..... E AUTRES ________ X (A PRECISER)	

SECTION 6 - MORTALITE MATERNELLE

No	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
601	Maintenant, je voudrais vous poser des questions sur vos frères et soeurs, c'est-à-dire sur tous les enfants nés de votre mère naturelle, y compris ceux qui vivent avec vous, ceux qui viven ailleurs et ceux qui sont décédés. À combien d'enfants votre propre mère a t-elle donné naissance, y compris vous-même?	NOMBRE DE NAISSANCES DE LA MÈRE NATURELLE ☐☐	
602	VÉRIFIER 601: DEUX NAISSANCES OU PLUS ☐ ↓	UNE NAISSANCE SEULEMENT (ENQUETEE SEULE) ☐	→ 614
603	Combien de ces naissances votre mère a t-elle eues avant votre propre naissance?	NOMBRE DE NAISSANCES PRÉCÉDENTES ☐☐	

		[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]
604	Quel nom a été donné à votre frère ou sœur le plus âgé (ou suivant)?	________	________	________	________	________	________
605	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	MASCULIN ..1 FÉMININ ... 2	MASCULIN ..1 FÉMININ ... 2	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	MASCULIN ..1 FÉMININ ... 2
606	Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[2]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[3]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[4]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[5]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[6]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[7]
607	Quel âge a (NOM)?	☐☐ ALLER À [2]	☐☐ ALLER À [3]	☐☐ ALLER À [4]	☐☐ ALLER À [5]	☐☐ ALLER À [6]	☐☐ ALLER À [7]
608	Combien y-a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e)?	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐	☐☐
609	Quel âge avait (NOM) lorsqu' il/elle est décédé(e)?	☐☐ SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [2]	☐☐ SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [3]	☐☐ SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [4]	☐☐ SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [5]	☐☐ SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [6]	☐☐ SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [7]
610	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée?	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2
611	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accou chement ?	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2
612	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=
612A	Est-ce que le décès était dû à des complications de grossesse ou de l'accouchement ?	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2
613	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie?	☐☐ ALLER À [2]	☐☐ ALLER À [3]	☐☐ ALLER À [4]	☐☐ ALLER À [5]	☐☐ ALLER À [6]	☐☐ ALLER À [7]

		[7]	[8]	[9]	[10]	[11]	[12]
604	Quel nom a été donné à votre frère ou sœur le plus âgé (ou suivant)?						
605	(NOM) est-il de sexe masculin ou féminin?	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	MASCULIN ..1 FÉMININ ... 2	MASCULIN ..1 FÉMININ ... 2	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	MASCULIN ... 1 FÉMININ 2	MASCULIN ..1 FÉMININ ... 2
606	Est-ce que (NOM) est toujours en vie?	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[8]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[9]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[10]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[11]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[12]	OUI .... 1 NON .... 2 →ALLER 608 NSP .... 8 →ALLER À[13]
607	Quel âge a (NOM)?	ALLER À [8]	ALLER À [9]	ALLER À [10]	ALLER À [11]	ALLER À [12]	ALLER À [13]
608	Combien y-a-t-il d'années que (NOM) est décédé(e)?						
609	Quel âge avait (NOM) lorsqu' il/elle est décédé(e)?	SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [8]	SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [9]	SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [10]	SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [11]	SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [12]	SI MASCULIN OU DÉCÉDÉE AVANT L'ÂGE DE 12 ANS ALLER À [13]
610	(NOM) était-elle enceinte quand elle est décédée?	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2	OUI .... 1 ALLER 613← NON 2
611	Est-ce que (NOM) est décédée au cours d'un accou chement ?	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2	OUI .... 1 ALLER 613= NON 2
612	Est-ce que (NOM) est décédée dans les deux mois suivant la fin d'une grossesse ou d'un accouchement?	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=	OUI .... 1 NON .... 2 ALLER 614=
612A	Est-ce que le décès était dû à des complications de grossesse ou de l'accouchement ?	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2	OUI .... 1 NON 2
613	À combien d'enfants vivants (NOM) a-t-elle donné naissance au cours de sa vie?	ALLER À [8]	ALLER À [9]	ALLER À [10]	ALLER À [11]	ALLER À [12]	ALLER À [13]
SI PLUS DE FRÈRES OU SOEURS, ALLER À 614							

614	ENEREGISTER L'HEURE.	HEURES .... MINUTES ....

COLLECTE DE SANG

CETTE PAGE DOIT ETRE DETRUITE AVANT QUE LES RESULTATS DU TEST SOIENT RELIES A LA BASE DES DONNEES

NO.	QUESTIONS ET FILTRES	CODES	ALLER A
701	VERIFIER Q. 103: ☐ AGE 15-17 ☐ AGE 18-49		704 (AGE 18-49)
702	TROUVER LE PARENT OU L'ADULTE RESPONSABLE DU JEUNE. INSCRIRE LE NOM ET LE NUMERO DE LIGNE DU PARENT/ADULTE RESPONSABLE A PARTIR DU QUESTIONNAIRE MENAGE. (SI LE JEUNE EST INDEPENDANT, ECRIRE UNE NOTE POUR INDIQUER CE CAS EN BAS DE PAGE, ET ALLER À Q. 704)	NOM : ________ ________ ☐☐	
703	**DEMANDER AU PARENT/ADULTE RESPONSABLE** Dans le cadre de cette enquête, nous faisons une étude de VIH parmi les femmes et les hommes. Vous le savez, peut être, le VIH est le virus qui qui cause le sida. Nous sommes entrain de mener le test de VIH pour mesurer la gravité du problème du sida en Côte d'Ivoire. Pour ce, nous invitons les personnes interviewées à donner quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, on utilisera du matériel et des instruments propres, stériles et non réutilisables Les gouttes de sang prélevées seront ensuite envoyées à un laboratoire pour être analysées. Aucun nom ne sera relevé ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats d'analyse. Et, personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat d'analyse de votre sang. **Avez-vous des questions?** J'espère que vous êtes d'accord pour participer à ce test du VIH. Cependant, si vous décidez de ne pas faire le test, c'est votre droit et nous respectons votre décision. Acceptez-vous ______________________de participer au test? (NOM DU JEUNE DE 15-17 ANS)	OUI .... 1 NON .... 2 SIGNATURE DE L'ENQUETEUR (TRICE) ________________________ N'OUBLIEZ PAS DE SIGNER	 FIN
704	**DEMANDER À l'ENQUÊTÉ/AU REPONDANT** : Dans le cadre de cette enquête, nous faisons une étude de VIH parmi les femmes et les hommes. Comme vous le savez, peut être, le VIH est le virus qui cause le sida. Nous sommes entrain de mener le test de VIH pour mesurer la gravité du problème du sida en Côte d'Ivoire. Pour ce, nous invitons les personnes interviewées à donner quelques gouttes de sang d'un doigt. Pour prélever ces gouttes, on utilisera du matériel et des instruments propres, stériles et non réutilisables. Les gouttes de sang prélevées seront ensuite envoyées à un laboratoire pour être analysées. Aucun nom ne sera relevé ou lié au résultat. Ainsi, nous ne serons pas en mesure de vous donner vos résultats d'analyse. Et, personne d'autre non plus ne pourra connaître le résultat d'analyse de votre sang. **Avez-vous des questions ?** J'espère que vous êtes d'accord pour participer à ce test du VIH. Cependant, si vous décidez de ne pas faire le test, c'est votre droit et nous respectons votre décision. **Acceptez-vous de participer au test?**	OUI .... 1 NON .... 2 SIGNATURE DE L'ENQUETEUR (TRICE) ________________________ N'OUBLIEZ PAS DE SIGNER	 FIN
705	ETIQUETTES CODES A BARRES COLLER LA 2eme SUR LE PAPIER FILTRE. COLLER LA 3eme SUR LA FICHE DE TRANSMISSION DES PRELEVEMENTS.	COLLER LA 1ere ETIQUETTE ICI	
706	RESULTAT	PRELEVEMENT FAIT . . . . 1 PROBLEME TECHNIQUE .... 2 AUTRE ________________ 6 (A PRECISER)	